

José Rodrigues Monteiro

Marília Castro

A Santa e Real Casa da Misericórdia de Bragança

Percursos e olhares



2018

A Santa e Real Casa da Misericórdia de Bragança. Percursos e olhares

Edição comemorativa dos 500 anos

da Santa Casa da Misericórdia de Bragança

José Rodrigues Monteiro. Mestre em História Moderna, pela Faculdade de Letras da Universidade de Coimbra. Licenciado em História pela Faculdade de Letras da Universidade de Lisboa. Integrou a comissão instaladora da Escola Superior de Educação do Instituto Politécnico de Bragança. Professor aposentado do ensino secundário e superior de Bragança. Foi professor convidado na Faculdade de Letras da Universidade de Coimbra.

Membro do CEIS20 - Centro de Estudos Interdisciplinares do Século XX (Universidade de Coimbra).

Marília Castro. Doutorada em História, especialidade em História da Arte, pela Faculdade de Letras da Universidade de Coimbra (2001), instituição onde igualmente obteve o título de Mestre em História da Arte (1995). Licenciada em Ciências Históricas pela Universidade Portucalense – Infante D. Henrique (1993).

Docente do Departamento de Ciências Sociais da Escola Superior de Educação do Instituto Politécnico de Bragança.

Título: A Santa e Real Casa da Misericórdia de Bragança. Percursos e olhares

Autores: José Rodrigues Monteiro & Marília Castro

Edição: Instituto Politécnico de Bragança

Patrocínio: Santa Casa da Misericórdia de Bragança

Ano: 2018

ISBN: 978-972-745-246-0



Índice

Introdução

I – Santa e Real Casa da Misericórdia de Bragança, por Marília Castro

1. O Compromisso. No passado e no presente
2. A Irmandade...
 - 2.1. As vicissitudes de um encargo...
 - 2.2. Algumas apreensões antigas – o arquivo documental

II – Encargos e funções religiosas da Misericórdia de Bragança, por Marília Castro

1. A igreja privativa da Irmandade
 - 1.1. Capelães, sacristães e outros zeladores
 - 2.2. A capela mortuária
2. Os Passos

III - Arte e iconografia, por José Rodrigues Monteiro

1. O retábulo da igreja da Misericórdia...
 - 1.1. Breve nota sobre o templo
 - 1.2. A Senhora da Misericórdia: sob o manto protetor
 - 1.3. Entra em cena o retábulo
2. Da bandeira da Misericórdia...

IV - Viver, celebrar, morrer..., por José Rodrigues Monteiro

1. Celebrações, solenidades, festividades, rituais
 - 1.1. Das “funções” da Santa Casa: “festividades, sufrágios e encargos religiosos”
 - 1.1.1. Das procissões...
 - 1.1.1.1. Quaresma e Semana Santa
 - 1.1.1.2. As procissões dos domingos e quartas
 - 1.1.1.3. O complexo processional da Semana Santa
 - 1.1.1.4. Procissões propiciatórias
 - 1.2. O ano litúrgico
 - 1.3. Dos presos e dos rituais da Quinta Feira Santa
 - 1.4. Festas, espetáculos e iniciativas lúdicas...
 2. Da morte e das cerimónias fúnebres
 - 2.1. Dos funerais e das faltas dos irmãos...
 - 2.2. Sentenciados à morte e padecentes

V – Mais solenidades e festividades..., por Marília Castro

1. As festividades da Semana Santa
 - 1.1 As doações

2. **A Festa dos Doentes de 1952**
3. **A música... sempre presente**

VI – Os benfeitores, por Marília Castro

1. **Das benfeitorias às singelas dádivas**
 - 1.1. Irmãos Beneméritos. Galeria de retratos e Livro de Ouro
2. **O cortejo de oferendas**
3. **A obra de Monsenhor José de Castro**

VII - A Misericórdia de Bragança e as toleradas, por José Rodrigues Monteiro

1. **Palavras prévias...**
2. **Como uma abertura...**
 - 2.1. Das obras de Misericórdia
3. **Considerações sobre toleradas: sob o signo do paradoxo**
 - 3.1. Do regulamentarismo...
 - 3.1.1. *O regulamento de 1908*
4. **À procura das toleradas**
 - 4.1. Descendo à urbe....
 - 4.2. No hospital: internamentos e tratamentos
 - 4.2.1. *Números e contas...*
 - 4.2.1.1. *“Mapa de entradas e saídas (1900-1902)” das toleradas...*
 - 4.2.1.2. *Das “papeletas...”*
 - 4.2.1.3. *“Guias de Inspeção”*
 - 4.3. Mais algumas achegas...
5. **Doenças venéreas à solta...**
 - 5.1. Pânico em 1892
 - 5.2. Um estatuto especial para o tratamento das toleradas
 - 5.3. Santas Casas invejosas...
6. **A Santa Casa “cubículo de toleradas”**
 - 6.1. Perturbações dessa “gente turbulenta”
7. **Como um posfácio...**

VIII - Lista das Mesas Administrativas da Irmandade da SCMBGC de 1900 à presente vigência (2016-2019), por Marília Castro

Bibliografia

VII - A Misericórdia e as toleradas

José Rodrigues Monteiro

Centro de Estudos Interdisciplinares do Século 20 (CEIS20)

augustojmonteiro@gmail.com

1. Palavras prévias...

Este capítulo tem uma pequena história... Na documentação do Arquivo da Misericórdia apareciam, com alguma frequência, alusões às toleradas. Quando surgiu o convite para participar no Encontro *Fronteiras do Preconceito*, promovido pelo Arquivo Distrital de Bragança, no “Dia Internacional para a Erradicação da Pobreza”, achámos que falar de prostitutas – e das relações dessas mulheres com uma instituição como a Misericórdia – se ajustava à temática e ao espírito do colóquio¹. Para a breve intervenção, que aí fizemos, produzimos um escrito sucinto que, mediante o aprofundamento da investigação e a maturação do projeto, foi crescendo.

Porque no simpósio se falava de pobreza – cada vez mais paradoxal e gritante nos dias que correm, uma vez que nunca se produziu tanta riqueza –, dedicámos a comunicação a Adelaide do Nascimento (de quem se fala no fim deste escrito), mártir de arrepiante pobreza e “irmã” no sofrimento de muitas das toleradas que povoam estas páginas.

Mas se, nessa ocasião, a intenção era pôr a tónica no universo meretrício, caminhámos depois no sentido de valorizar, sobretudo – até porque o nosso trabalho era sobre a Misericórdia –, o papel e a ação da Santa Casa.

Ao tratar este (insólito) objeto daríamos a conhecer facetas pouco exploradas da Santa e Real Casa da Misericórdia de Bragança (SRCMBGC); iríamos privilegiar um “nicho” importante reservado a um grupo humano com características especiais e problemas

¹ Nessa sessão (a 17 de outubro de 2016), integrada nas Comemorações do Centenário do Arquivo, procedemos ainda a uma evocação singela do Pe. José de Castro – passava em 2016 meio século sobre a sua morte –, pela obra produzida e pelo que fez pela Santa Casa. [As cotas que José de Castro utiliza em *A Santa e Real Casa da Misericórdia de Bragança* para identificar os documentos, que achamos oportuno referir, vão neste como noutros capítulos entre parêntesis retos].

(muito) específicos; poderíamos comprovar o grande peso que esses cuidados dispensados às toleradas, em dados momentos, tiveram nos programas da irmandade brigantina.

Ao trilhar caminhos quase desconhecidos, ao abordar objetos pouco tratados (estabelecendo pontes com outros temas), pudemos conhecer melhor o desempenho da Misericórdia no campo assistencial-hospitalar e ficámos a saber um pouco mais acerca de aspetos determinantes da vida e da história da instituição, parte integrante da história da cidade.

O dossiê das meretrizes tratadas no hospital – de que elas foram, ao longo de períodos significativos, *as principais utilizadoras* – permitiu-nos obter informações sobre essa unidade da Misericórdia que, para além dos serviços prestados, tantos problemas de gestão colocou às Mesas da confraria.

Porque poderíamos, em suma, ficar a conhecer melhor as duas parcelas deste estranho (e improvável) binómio: Misericórdia/toleradas. A investigação levou-nos a dilucidar aspetos de uma problemática que se foi tornando complexa... Como se *processaram*, e em que circunstâncias, *as relações (interações) entre a SRCMBGC e as meretrizes*, que modalidades assumiram, que problemas levantaram. Que normativos enquadravam a prestação desses cuidados; em que condições era feita essa assistência? Que razões levaram as toleradas a recorrer aos serviços da instituição? Que doenças as afetavam; que terapêuticas e práticas sanitárias foram usadas? Que dificuldades encontraram os serviços da Misericórdia na prestação de cuidados que tinham de ser disponibilizados a essas mulheres? Que problemas levantava à associação confraternal a sua presença frequente e, por vezes, prolongada?

A partir de informações sobre condutas e procedimentos das meretrizes internadas, pudemos chegar a algumas conclusões sobre imagens e representações que delas tinha a sociedade: o que delas se pensava e como eram aceites. Para além de estereótipos generalizados, verificavam-se antinomias – que refletiam contradições existentes no meio social – em relação à maneira como eram olhadas. Do esforço para esclarecer estas (e outras) questões, ficámos a conhecer um pouco melhor as representantes na localidade do “exército de Vénus” e as suas relações com a comunidade.

Foi ainda possível conseguir alguns (poucos) esclarecimentos sobre a história das doenças – fundamentalmente das do foro sexual – e da medicina.

Da análise da documentação (relacionada com esta problemática), resultante da correspondência entre as mesas e o governo central e os variados organismos civis, militares e religiosos, obtivemos notícias acerca das relações entre a Misericórdia e as mais diversas autoridades, os mais diferentes órgãos e institutos e as mais díspares empresas e personalidades.

Este texto deve ser visto também como uma espécie de homenagem às toleradas – mulheres que, de uma maneira geral, viveram nas margens (porque para aí foram empurradas). Como muitos outros seres humanos não tinham voz, ou tinham uma voz “tão rente ao chão” que mal se ouvia. Falar delas, é uma maneira de as tentar “ouvir” e de as trazer até nós. Não se estranhem, por isso, as frequentes incursões que vamos fazer no universo prostiucional com a referência e a utilização de obras que para aí remetem.

Abre-se ainda um parêntesis para dizer que não hesitámos em percorrer, complementarmente, outros campos do saber que lançassem alguma luz sobre as temáticas que nos propusemos tratar.

Deve acrescentar-se, finalmente, que procurámos, como não podia deixar de ser, contextualizar e enquadrar (o mais possível) o que se passava com a (e na) Misericórdia, relacionado com estas práticas assistenciais – referentes a meretrizes –, na história da urbe e em horizontes mais alargados.

*

Na documentação de que ainda dispomos, existente no Arquivo da Misericórdia de Bragança, foi especialmente no corpo documental relacionado com o hospital ² que deparámos com referências às toleradas. E, apesar da escassez e das limitações dessas fontes – é muito o que falta e acabam por ser poucos os traços e esparsos os vestígios –, elas permitem-nos lançar alguma claridade sobre a história de um encontro (também feito de desencontros) entre as meretrizes e a Santa Casa. Muito do que sobre elas se vai dizer é mediado por essa documentação³.

² Um dos objetos que iremos privilegiar, por já termos investigação realizada, no próximo volume.

³ Não se esqueça que “todo o documento é monumento”: regista-se o que se quer registar; permanece o que se quer que fique. Se não dispomos, no Arquivo da Misericórdia, de muitos elementos sobre estas mulheres, ainda encontramos menos nos de outras instituições (onde deveriam existir).

Privilegiámos, *grosso modo*, por razões imperiosas, o último quartel do séc. XIX e o primeiro do séc. XX: os documentos, que fomos encontrando, respeitam essencialmente a esses lapsos de tempo que tão ricos se revelaram em acontecimentos e alterações nos campos do social e das “mentalidades”.

2. Como uma abertura...

2.1. Das obras de Misericórdia

Por estar relacionado com as atribuições das Santas Casas, vamo-nos socorrer de uma representação das “obras de misericórdia”, da autoria do genial Caravaggio (1571-1610). O grande retábulo, realizado em 1606, foi encomendado para a igreja de uma agremiação confraternal⁴. *As sete obras de misericórdia*, bordadas a luz, estão concentradas numa só tela.

O artista chocou os seus contemporâneos, com a sua vida desregrada e violenta e com a sua orientação sexual⁵, mas também com a sua obra. Muitos dos seus modelos (mesmo em representações de temática religiosa) foram escolhidos entre prostitutas, mendigos, jovens adolescentes, crianças de rua... Personagens bíblicas eram inspirados nos rostos de pessoas comuns. Não queria “a beleza idealizada, mas a autenticidade do quotidiano [...] não procurava a perfeição, mas a realidade”⁶. Na tela de *As sete obras...*, ricos e pobres, nobres e miseráveis são representados numa cena noturna de rua⁷.

Destaquemos ainda – no campo das representações alegóricas – uma pintura, do Museu de Arte Antiga, atribuída a Bruegel o Novo (1564-1638). Numa composição,

⁴ Pelos governadores do Pio Monte della Misericordia – Gilles Lambert, *Caravaggio*, Taschen /Público, 2003, p. 81.

⁵ A obra de Michelangelo Caravaggio, como a do genial Miguel Ângelo, refletem essa orientação. O Padre Nuno Santos é o autor do artigo “Terá Caravaggio reincarnado no Papa Francisco?”, in *Mensageiro de Santo António*, junho de 2016, ano XXXII, nº 6, p. 6-7.

⁶ As suas telas eram frequentemente habitadas por humanos com “pouco teto”, mulheres e homens de “má vida”. E assim, “os que eram últimos... tornou-os ‘primeiros’. Com as suas pinturas deu ‘casa’ aos ‘sem abrigo’, imortalizou os ‘sem-nome’ e ‘divinizou’ os ‘excluídos’” – como quer o Pe. Santos, *ob. cit.*, p. 6-7.

⁷ Uma mulher do povo alimenta um velho à porta da prisão (duas obras numa só): dar de comer a quem tem fome e visitar os presos; um estalajadeiro dá de beber a um sequioso; há quem acolha peregrinos com mantas; quem dê sepultura a um morto (cena ilustrada com os pés de um cadáver); um fidalgo desembainha a espada para dividir e partilhar o seu manto – Gilles Lambert, *ob. cit.*, p. 81.

alusiva ao conjunto das obras de misericórdia, são representados grupos humanos que ilustram a prática dessas obras⁸.

3. Considerações sobre toleradas: sob o signo do paradoxo

Quando falamos de toleradas estamos a falar de meretrizes oficializadas, que são autorizadas, mediante determinadas condições legais, a exercerem a prostituição. Digamos que são prostitutas com um ofício aprovado por lei, ainda que moralmente a profissão fosse reprovada. “Identificar, isolar e vigiar as prostitutas e as casas onde exercem a sua atividade são os princípios fundamentais para que umas e outras sejam toleradas, sendo esta a designação que prevalece”⁹. A linguagem eufemística que mascara estas realidades e os mantos diáfanos que as encobrem funcionam como filtros utilizados para não magoar espíritos sensíveis...¹⁰. Com a designação de “a mais velha profissão do mundo” quer-se fazer crer que sempre existiu e sempre vai existir. Quer-se “naturalizar” a condição de prostituta – como um fatalismo que se “eterniza” – e desculpabilizar a sociedade.

Não cabe aqui, como se compreende, a análise do fenómeno da prostituição – considerada “um fenómeno social total” (Mauss, 1950)¹¹ –, nas suas múltiplas e variadas perspetivas e nas suas inesgotáveis cambiantes¹². Apenas algumas considerações para melhor compreender e contextualizar.

⁸ Ver Joaquim Oliveira Caetano, “Sob o manto protector. Para uma iconografia da Virgem da Misericórdia”, in *Mater Misericordiae*, Livros Horizonte, 1995, p. 14-51, p. 49-50. Sob a porta, de uma pequena igreja, está representada a Virgem do Manto.

⁹ Adília Fernandes, *O recolhimento de Santo António do Sacramento de Torre de Moncorvo (1661-1814). Clausura e destinos femininos*, Coimbra, Palimage Editores, 2015, nota 144, p. 104.

¹⁰ Uma vez mais, e paradoxalmente, quando pensávamos que a humanidade deveria ter um percurso civilizacional ascendente, a prostituição, com as suas variadas faces, é um dos negócios mais rendosos do mundo.

¹¹ Laurinda Faria Santos Abreu (Laurinda Abreu), “Prostitutas e burgueses em Setúbal na segunda metade do século XIX”, in *Historia de la mujer e historia del matrimonio. Historia de la familia. Una nueva perspectiva sobre la sociedad europea*. (Seminario familia e elite en el reino de Murcia. Siglos XV-XIX, Murcia, Universidad de Murcia, 1997, p. 327-339, p. 327.

¹² Em Portugal, há estudos que alargam os campos de análise: José Machado Pais, *A prostituição e a Lisboa boémia do século XIX aos inícios do século XX*, Lisboa, 1985; Paulo Guinote e Rosa Oliveira, “Prostituição, boémia e galantaria no quotidiano da cidade”, *Portugal contemporâneo*, Lisboa 1991, vol. 2, p. 339-382. Pesquisas recentes partem “da análise dos discursos do poder e das leis que os materializam...” Seguem-se mais algumas obras sobre os mundos da sexualidade e da prostituição... Maria Adília Fernandes, “Considerações em torno de um Livro de Matrículas das Toleradas, de Vila Nova de Famalicão”, in *Boletim cultural* – III série, nº 3/4, 2007-2008, Câmara Municipal de Vila Nova de Famalicão, p. 87-95. Carlos Oliveira Santos, “Prostituição em Portugal nos séculos XIX e XX”, in *História* nº 41, março de 1982, p. 2-

Por esta temática ter sido vista de variados ângulos, acabámos por privilegiar uma dimensão do fenómeno mais direccionada para os “paradoxos” (as contradições) e os equívocos que o envolveram (e ainda o envolvem).

Falar de meretrizes, é dizer que nelas coabitava, quase sempre, a degradação e a miséria de que foram vítimas (na esmagadora maioria dos casos). Nas vidas que lhes deram para viver (se vidas lhes podemos chamar) – e que quase nunca escolheram –, tiveram que arrostar com o opróbrio da sociedade, tiveram que viver no “lado errado da vida”. Num quotidiano, geralmente tecido de dor, deviam ter a amargura como companheira. E ao drama humano juntava-se o religioso: eram pecadoras que estavam longe da salvação... Havia quem lho lembrasse e elas próprias o deviam interiorizar¹³.

Mesmo nas sociedades, da segunda metade do século XIX e princípios do XX, onde se registaram progressos no sentido de uma maior liberdade religiosa – se bem que se considere o século XIX, como a idade de ouro do sacramento da penitência¹⁴ –, eram ainda elevados os índices de religiosidade e muito sentida a influência da Igreja Católica, da sua moral e da sua doutrina¹⁵. Esta dimensão religiosa, que afetava mais as comunidades tradicionais e arcaicas, continuava a ter um significado importante na vida de muita gente, apesar da afirmação de correntes laicas que iam deixando traços e de um ideário que defendia a secularização e que lutava por mais liberdades. Até à implantação da República, o catolicismo foi a religião oficial do reino...

Vidas na fronteira do paradoxo... Tabernáculos do pecado e fontes de tentação, eram amaldiçoadas, por serem colaboradoras do demo, ou a sua encarnação. Marcadas com o ferrete da ignomínia, pesava sobre elas o estigma da marginalidade. E se, em princípio,

22. Ana Paula Alão, “As práticas afectivas”, in *Portugal Contemporâneo*, vol. IV, dir. de António Reis, Publicações Alfa, 1990, p. 377-382. AAVV, *História da vida privada em Portugal* (dir. de José Mattoso), *A época contemporânea*, coord. de Irene Vaquinhas, Círculo de Leitores, 2011. *História da vida privada* (dir. de Philippe Ariès e Georges Duby), *Da revolução à Grande Guerra*, vol. 4. (dir. de Michelle Perrot), “4. Os bastidores” por Alain Corbin, Edições Afrontamento, 1990, p. 413-611.

¹³ Mario Pilosu, *A mulher, a luxúria e a igreja na Idade Média*, Editorial Estampa, 1995 [edição original: Génova 1989]. Muitas páginas tratam do tema do arrependimento e das modalidades penitenciais para estas mulheres – ver: “A condenação da prostituição e o conceito de mal menor” (p.73-89) que mostra como a moral católica encara esta problemática; “Os pecados das mulheres”, p. 101-132.

¹⁴ Alain Corbin, in *ob. cit.*, p. 503-518.

¹⁵ Diga-se que “desde finais do século XIX, a censura religiosa é reforçada por uma argumentação parcialmente nova que lhe confere credibilidade científica, evoluindo-se da ideia de pecado ou de vício para a de perigo social. Fundamentando-se na medicina, em particular no pensamento dos médicos alienistas, parte-se do princípio de que as ‘doenças sociais’ têm sobretudo causas morais”. “O discurso científico vem, assim, reforçar a tradicional censura aos ‘prazeres proibidos’, conjugando-se na sua reprovação ‘racionalismo, cientismo e moralismo’” – Irene Vaquinhas, in *ob. cit.*, p. 323.

não deviam ser aceites, pelo mal que causavam, também não é menos verdade que, simultaneamente, a sociedade não podia, como se teorizava, passar sem elas. A prática da prostituição, é vista, “cultural e socialmente, como um mal necessário”; “não é aceite nem proibida, antes tolerada, pelo que se tenta minimizar a deterioração moral, social e sanitária que representa, remetendo-a para um *meio fechado, separado, disciplinado, transparente* para os que o vigiam, embora *invisível* para os outros”¹⁶. A existência da prostituta era tida como “um mal menor”, porque ela constituía, afinal, “a mais eficiente guardiã da virtude”¹⁷. Graças a estas mulheres, poderiam muitas outras permanecer “honestas” e garantir a sua salvação: “o infeliz ser... é afinal a mais eficiente guardiã da virtude”¹⁸, canalizando os machos as energias sexuais para as que vendiam o corpo. Tinha-se presente o *dictum* de Santo Agostinho: “*que mais sórdido, ignóbil e vergonhoso se pode descrever do que as prostitutas [...]?* Entretanto, *suprimi-as dentre os homens e a sociedade se turbará na libertinagem*”¹⁹.

Para que se pudesse dar satisfação à moral vigente (e dominante) e a prática fosse tolerada, impunha-se uma regulamentação rigorosa. Autorizadas (toleradas), legalizadas, regulamentadas e vigiadas, para que não pudessem causar grandes estragos sociais, mas para que se soubesse que elas existiam para poderem prestar serviços que a sociedade e os poderes constituídos consentiam. Havia que saber onde os clientes lhes podiam frequentar os “conspurcados” lençóis (quando os havia!)

Este olhar dicotómico – repudiava-se a atividade, mas também se justificava – era resultante, em boa medida, das contradições que se viviam na sociedade. É assim que, em relação às meretrizes, a “usual atitude moralista” apresenta duas faces: uma que protege e defende essa “tão desgraçada como miserável” classe, outra que condena essas “máquinas servis, almas corruptas de podridão”. Ou seja: se são “apontadas como agentes

¹⁶ Maria Adília Fernandes – “O regulamentarismo”, in “Considerações em torno de um Livro de Matrículas...”, *cit.*, p. 91-95.

¹⁷ Ver, entre outros, Mario Pilosu, *ob. cit.*, p.73-89.

¹⁸ “Considerações em torno de um Livro de Matrículas...”, *ob. cit.*, p.91.

¹⁹ Explicada, assim, a tolerância: “sendo uma atividade vil e impura, contribui para o bem comum, ao evitar que o homem cometa pecados de maior gravidade como a homossexualidade ou o adultério com mulheres honestas” – Adília Fernandes, *O recolhimento de Santo António do Sacramento de Torre de Moncorvo (1661-1814). Clausura e destinos femininos*, Palimage Editores, 2015, p. 102 e 103.

de corrupção e de contaminação, são olhadas, ao mesmo tempo, como vítimas das iniquidades sociais”²⁰.

Anatematizadas, mas também celebradas e poetizadas – fontes de inspiração para variados artistas –, têm sido objeto de grandes criações. Veja-se o lugar que ocupam em obras notáveis (da literatura, às artes plásticas, às artes dramáticas e performativas) de que são protagonistas e que acabam por homenageá-las. Bastaria lembarmo-nos, apenas, das criações de pintores como Toulouse Lautrec, Degas, Malhoa...

As meretrizes, embora fossem fontes de “pingues proveitos”, integravam, geralmente e no seu conjunto, o exército dos miseráveis. Mas, porque a pobreza “excluía, em boa medida, as margens traçadas pela imoralidade, ociosidade e vício” (onde elas se situavam), eram discriminadas em relação a outras “categorias” de pobres. Os que eram socialmente aceites – embora nem todos de igual forma, porque os *envergonhados*, pobres *meritórios*, gozavam de maior estima²¹ – eram imprescindíveis para o exercício da virtude teologal da caridade (que tanto contribuía para a felicidade eterna de quem a praticava) e de uma piedade desejosa de ostentação.

“A urbanização traz consigo a industrialização e a incorporação da mulher na indústria, é, desde meados do século XIX, crescente”²². A prostituição vai ser, para muitas mulheres pobres, “um dos muitos trabalhos que realizam, a fim de obterem acréscimos aos reduzidos salários auferidos, ou substituírem a ausência de uma ocupação rentável”²³.

A prostituição medra (essencialmente) nos meios urbanos que “acolhem”, com os problemas daí decorrentes, prostitutas, delinquentes, vagabundos, mendigos. Estamos a

²⁰ Condena-se, no discurso, que se acentua nas primeiras décadas do século XX, “a falta de atenção às marcas da pobreza, da fome e às precárias condições de vida” das mulheres lançadas na prostituição – M^a Adília Fernandes, “Considerações em torno de um Livro de Matrículas...”, *cit.*, p. 88.

²¹ Maria Antónia Lopes, “Imagens da pobreza envergonhada em Coimbra nos séculos XVII e XVIII”, *Separata de Homenagem da Misericórdia de Coimbra a Armando Carneiro da Silva (1912-1992)*, Palimage, pp. 93-123, p. 95-96: as mulheres eram preferencialmente assistidas. Ver Laurinda Abreu, *Memórias da alma e do corpo. A Misericórdia de Setúbal na modernidade*, Palimage Editores, 1999, p. 121-133 (3.2. “Cuidar dos vivos”); pp. 423-430 (4.2. pobreza no feminino. As providas da Misericórdia”).

²² Já assim era antes de Oitocentos. As cidades oferecem “às mulheres um conjunto de novas ocupações sociais e económicas...” A grande preocupação com a sua entrada nas fábricas, “ambiente hostil onde passam *vida miserável*, reside no que se julga ser a inversão da ordem familiar” – Maria Adília Fernandes, “Considerações em torno de um Livro de Matrículas...”, p. 89.

²³ Adília Fernandes, *O recolhimento de Santo António do Sacramento...*, *cit.*, p. 103.

falar de urbes com dimensão...²⁴ Contudo, em meios mais modestos, também se verificavam, numa escala reduzida, fenómenos idênticos, situações paralelas.

O aumento significativo da prostituição, no século XIX, é resultante de transformações económicas e sociais, com manifestas repercussões no campo das mentalidades e dos comportamentos. Não se perca de vista que também foi provocado, entre outras causas, pela “proliferação das relações sexuais extraconjugais” que se explicam pela imposição de estratégias de otimização dos rendimentos na célula familiar, com a substituição da família alargada pela “família celular burguesa”. Ao condicionar “ainda mais os propósitos essencialmente financeiros do casamento”, os “apetites sexuais” foram relegados para fora dele²⁵. Terá assim havido uma razão essencial que poderá explicar a estreita correlação (“intimidade”) da prostituição “com a estrutura familiar existente”²⁶.

O peso da prostituição feminina, numa sociedade “machista”, que teria que ver com as pulsões sexuais do sexo masculino, assentava (e ainda parece ser assim em boa medida) – “longe de qualquer origem congénita” – nas modalidades de procura, “condicionadas pela preponderância do homem na prática de relações extraconjugais, resultado do seu poderio económico, social e político”²⁷.

3.1. Do regulamentarismo...²⁸

Em nome do progresso e da defesa dos cidadãos impõem-se, no período de Oitocentos, procedimentos e medidas sanitárias e higienistas, resultantes de progressos

²⁴ Em cidades como Lisboa, “a vivência boémia aproximava as mais variadas camadas sociais, sem exclusões ou segregações, fazendo acamaradar o *janota* com os marujos, os bolieiros ou os tasqueiros. As prostitutas faziam parte desse ambiente e conviviam com a aristocracia, ou, como escrevia José Machado Pais, ‘essa plebe de sangue azul e formação moralista e beata (...) rolando do lausperene para o bordel e ansiando tumultuosamente cair nos braços lânguidos da *putana* fadista...’” – cf. Irene Vaquinhas, “Paixões funestas e prazeres proibidos”, in *A época contemporânea* (coord. de Irene Vaquinhas), *cit.*, pp. 322-350, p. 326; Machado Pais, “Prostituição e moral pública no século XIX”, in Francisco Ignacio dos Santos Cruz, *Da prostituição na cidade de Lisboa (1841)*, Lisboa, Publicações D. Quixote, 1984, p. 23.

²⁵ Carlos Oliveira Santos, *ob. cit.*, p. 10.

²⁶ O adultério e a prostituição devem ser vistos, por conseguinte, como “faces da mesma moeda”. A prostituição, no mundo moderno, mais do que estar relacionada com a “estrutura que engloba a família monogâmica patriarcal”, seria “parte integrante” dessa mesma estrutura – idem, *ibidem*, p. 2 e 3

²⁷ Idem, *ibidem*, p. 3.

²⁸ Designado por sistema francês. Parent Duchâtelet é considerado o teorizador dos princípios fundamentais do regulamentarismo, concebido para organizar o exercício da prostituição em França – Maria Adília Fernandes, “Considerações em torno de um Livro de Matrículas...”, p. 91.

científicos e técnicos e de algumas conquistas civilizacionais que remontam ao período das Luzes. Há uma militância cívica, que pugna pela melhoria das situações sociais, que passa obviamente pela melhoria das condições sanitárias e higiénicas. A saúde, a assistência e o próprio urbanismo vão ter em linha de conta estas condicionantes.

As doenças venéreas já vinham de longe... Continuavam a ser consideradas como grandes flagelos (juntamente com o alcoolismo) que, pela sua propagação, “abastardavam a raça”, como se pensava, em 1908, em Portugal. Eram as novas “pestes contemporâneas”, como alguns as qualificavam, apontadas “como perigos públicos pelos danos causados no edifício social, sobretudo no seu principal alicerce, a família”. Desde meados do século XIX (mas com particular incidência nos primeiros anos do século XX), o “‘perigo ou mal venéreo’ é, com efeito, [...] objecto de grande preocupação por parte da opinião pública, convertendo-se num assunto obsessivamente tratado na imprensa...”²⁹. Esta ideia “de progresso imparável do mal” leva a uma vigilância apertada “dos comportamentos sexuais, pela via da higiene e da moral, justificando a necessidade da *prostituição regulamentada*, ao mesmo tempo que se promovia uma estratégia dissuasora” (em especial junto da população jovem a quem se receitava castidade)³⁰.

A “industrialização”, para evitar essencialmente custos demográficos e económicos, torna cada vez mais premente o impedimento e a propagação destas doenças. A “burguesia” dominante põe em marcha ações para “moralizar a sociedade” em relação a estes males. No que a Portugal respeita, “O regulamento policial das meretrizes e casas toleradas da cidade de Lisboa” (1858) vai ser precursor da legislação emanada pelo Estado e pelos poderes locais com o objetivo de organizar o universo da prostituição³¹.

Dada a ameaça moral que o *amor mercenário* representa, “instala-se como um problema social e um assunto do Estado”. É assim que se põe em prática (sobretudo a partir do ocaso do século XIX), à medida que se vão conhecendo os mecanismos de contágio venéreo, “uma reforçada política higiénica que estabelece a fiscalização sanitária das

²⁹ Irene Vaquinhas, in *ob. cit.*, p. 322-323 – ver as “patologias urbanas” que deviam ser erradicadas; atente-se, ainda, em “flagelos e mais flagelos sociais”. Eram doenças vistas como “consequência da anarquia sexual” e vão gerar “reflexões sobre a liberalização dos comportamentos sexuais e sobre o colapso dos seus limites. Anunciadoras do fim dos tempos, estas moléstias, principalmente a sífilis, revestem-se de grande simbolismo e são mote recorrente da literatura de *fin-de-siècle*” – Maria Adília Fernandes, “Considerações em torno de um Livro...”, *ob. cit.*, p. 88

³⁰ Irene Vaquinhas, in *ob. cit.*, p. 332.

³¹ Ver texto em Carlos Oliveira Santos, *ob. cit.*, p. 8-9. Vai servir de modelo a muitos outros. Alterado em 1865 e 1900 – ver p. 5 e 7. Ver *infra*, 3.1.1. “O regulamento de 1908”.

prostitutas, a profilaxia e a regulamentação das casas de sexo”³². Certo é que, desde meados do século XIX, se editam, por todo o país, regulamentos concebidos e impostos pelos poderes públicos³³.

Numa linguagem crua, há quem escreva: “Visando a institucionalização [das prostitutas] e procurando afastar todas as peias impeditivas do uso, compra e venda da mercadoria do sexo, os regulamentos, por detrás da máscara humanitária e liberalizadora, constituíram um contrato unilateral que rodeava as operárias de sexo de uma apertada malha, destinada a servir exclusivamente a sua clientela”³⁴.

Já pelo menos desde os primórdios do século XIX, que outros países “mais avançados” se recusavam “a continuar a administrar assistência numa perspectiva caritativa, pensando-a antes como uma obrigação nacional, um serviço que devia ser garantido pelo Estado, a única entidade capaz de promover uma política social e sanitária eficaz”. Reorganizam-se hospitais e caminha-se mais no sentido da prevenção com o intuito de combater epidemias. Nasce a especialização hospitalar, mas a lógica era a da “‘arrumação’ de algumas margens da sociedade”³⁵. Surgem as Casas de Toleradas, os Hospitais de Alienados³⁶ e os Reformatórios. “Em causa estava agora um movimento maior que era o da medicalização social”³⁷. Em Portugal este processo sofre atrasos “provocados pelas especificidades do processo de desamortização”: há uma atuação que se mantém, “sem grandes alterações”, até ao triunfo do liberalismo³⁸.

³² A aplicação desta política de higiene pública, “atendendo à gravidade do contexto em que a mulher se configura, legítima, em torno dela, as rígidas disposições sanitárias que assentam, segundo Alain Corbin, numa *total repressão da sexualidade*” – M^a Adília Fernandes, “Considerações em torno de um Livro...”, p. 87-88.

³³ Os propósitos regulamentadores e a legislação proibicionista e repressiva da prostituição, “em especial o controlo policial e a inspeção sanitária”, estiveram longe de resultar; o fracasso é comprovado pelo que se vai passar, sobretudo, nos grandes centros, com o acréscimo da prostituição clandestina – Carlos Oliveira Santos, *ob. cit.*, p. 11. Para compreender a complexa problemática do regulamentarismo, bem como as teorias abolicionistas, veja-se a síntese deste autor – *idem, ibidem*, p. 16-17.

³⁴ Carlos Oliveira Santos, *ob. cit.*, p. 10.

³⁵ Laurinda Abreu, *Memórias da alma e do corpo. A Misericórdia de Setúbal na Modernidade*, Viseu, Palimage Editores, 1999, p. 375-376; Cf. Michel Foucault, *Histoire da la folie à l' âge classique*, Paris Gallimard, 1972, p. 483 e ss.

³⁶ Ver Ana Leonor Pereira, “A institucionalização da loucura em Portugal”, In *Revista Crítica das Ciências Sociais*, nº 21, Coimbra, 1986, pp. 85-100. (O movimento não se cinge apenas à reforma assistencial, também se reflete na estrutura arquitetónica destes institutos).

³⁷ Ver em que se traduziu – Laurinda Abreu, *Memórias da alma e do corpo...*, p. 376.

³⁸ Cf. razões que explicam este desfasamento. Diga-se que, já antes, em Setecentos, o estado havia intervindo em áreas que não estavam diretamente ligadas às ações assistenciais das Misericórdias – *idem, ibidem*, p. 377.

As toleradas, como prostitutas consentidas, viam a sua atividade legalizada; não eram consideradas delinquentes face à lei, mas marginais. “Assim, as suas actividades eram toleradas mas esse *privilégio* representava uma forma de exercício de poder que se traduzia num apertada vigilância social e médica ...”³⁹.

3.1.1. O regulamento de 1908

No que respeita a medidas regulamentares, Bragança estava em linha com o que se passava no país. Estamos em crer que também aqui foram aplicadas, nos anos 60 do século XIX, medidas regulamentares inspiradas pelas que foram adotadas em Lisboa⁴⁰. Eram diplomas que deveriam ter grandes semelhanças com este que é datado de 1908⁴¹. Da responsabilidade do Governador (e aprovado pelo Governo), é mencionado no ofício que acompanha o seu envio para os Administradores dos Concelhos do Distrito:

Regulamento policial das toleradas com matrícula aberta.

Il.mo Snr. Administrador do Concelho:

Junto remeto a V^a Ex^a um exemplar do Regulamento policial das toleradas deste districto, afim de que o cumpra e o faça cumprir no concelho que administra. V^a S^a requisitará a esta secretaria os exemplares que necessitar para distribuir ás toleradas com matricula aberta [...], ou que devem ser matriculadas de officio [...], cobrando por cada um a importância de 200 reis que remeterá. Deus guarde a V. S^a. O Governador Civil⁴².

O Regulamento deveria estar na posse das “interessadas” e ser pago por elas. Textos escritos, que marcavam a supremacia da “civilização da escrita”, deviam produzir efeitos constrangedores (atemorizadores?) sobre as gentes analfabetas das camadas populares.

É baseado no de Lisboa de 1858 (que havia sido reformulado em 1900) com o qual apresenta grandes similitudes. Aliás, todos os regulamentos vão conservar uma estrutura

³⁹ Laurinda Faria Santos Abreu, “Prostitutas e burgueses...”, *cit.*, p. 328

⁴⁰ Em Setúbal: “... o primeiro projeto de disposições policiais para regulamentar e fiscalizar as meretrizes” é de 1862 – *idem, ibidem*, p. 330, 331.

⁴¹ Dispomos do texto integral, embora não o tenhamos encontrado no Arquivo do Governo Civil. Conhecemo-lo, graças aos préstimos da Doutora Maria Adília Fernandes, a quem muito agradecemos, através de um exemplar existente em Moncorvo. Não nos parece vir a propósito a integração no presente capítulo da versão integral deste Regulamento.

⁴² Enviado por ofício de 10 de março de 1908 – ADBG/ADM.CENT/GCBGC (Governo Civil de Bragança) – Cx. 5, mç. 23 (O regulamento é de 18 de janeiro).

semelhante⁴³. As toleradas são obrigadas a inscreverem-se nos livros de registo de matrículas do governo civil, a sujeitarem-se a inspeções sanitárias que deviam ser semanais (com internamento compulsivo no caso de serem portadoras de doenças venéreas) e a cumprirem todas as determinações prescritas (pagamento de multas ou pena de prisão)⁴⁴.

Como acontece com muita outra produção legislativa, é difícil saber que efeitos reais produziu, como foi posto em prática nos diferentes momentos em que esteve em vigor.⁴⁵

Apresenta uma brevíssima introdução que abre com um apelo do Governador para “que se observe o regulamento, aprovado pelo governo”, porque é “conveniente tomar providencias que reprimam os excessos da prostituição, para garantia da saude publica e manutenção da ordem”. Dois desideratos indeclináveis que pressupunham o acautelar dos riscos que advêm dos “excessos” da ação dessa “classe miserável”⁴⁶.

No corpo das disposições regulamentares, o Cap. II, “Da matricula”, começa por definir o que se entendia por prostitutas – “*todas as mulheres que vivem total ou parcialmente do commercio corporal, quer clara, quer clandestinamente*” (que “se entregam a uns e outros” por dinheiro), para depois separar águas, sublinhando que “*são consideradas toleradas as prostitutas matriculadas*” (art.º 2.º)⁴⁷.

Estabelecida essa distinção, no resto do articulado regulamenta-se o exercício da atividade. Ficamos a saber como eram vistas e o que lhes era exigido: o que tinham de fazer e o que lhes estava vedado (obrigações e proibições); como se exercia a vigilância e o controlo a que estavam sujeitas. Tudo se preceitua: inscrições (matricula); inspeções sanitárias; indicação das zonas e dos locais que podiam frequentar e dos que lhes estavam interditos; regras e normas de comportamento; medidas repressivas, penas e sanções a aplicar-lhes (no caso de incumprimento). Elucida-nos, ainda, sobre conceções, normas e regras morais que deviam enquadrar comportamentos; sobre preceitos e regras higiénicas;

⁴³ Ver *Regulamento policial das Meretrizes e Casas Toleradas da cidade de Lisboa* de 1858 – Carlos Oliveira Santos, in *ob. cit.*, p.7-10. Em 1902, 14 (dos 16) distritos tinham um regulamento – idem, *ibidem*, p. 10.

⁴⁴ Cf. Irene Vaquinhas, *ob. cit.*, p. 334.

⁴⁵ É de supor que a sua aplicação não tivesse sido muito eficaz no que concerne ao cumprimento das disposições sanitárias e à aplicação de penas.

⁴⁶ No Cap. I – “Das auctoridades e repartições policiaes” – esclarece-se que “a policia de vigilância e repressão da prostituição no concelho, capital do districto, é incumbida ao commissario de policia, o qual tem a competência de todo o serviço relativo a matricula e inspecções...” (artº 1.º).

⁴⁷ “§ único. Não se consideram prostitutas as mulheres mal comportadas, se não viverem do commercio corporal”.

sobre disposições para vigiar o estado sanitário das toleradas e para acautelar a saúde pública...

Um dos impedimentos para a matrícula⁴⁸, era a idade mínima, variável de acordo com os regimentos: podia oscilar entre os 16 e os 21 anos; no caso do de Bragança só era possível a “*matricula voluntaria*” se a “interessada” tivesse completado 18 anos – art.º 6º, 1º. (Esta disposição era facilmente ultrapassada por falsas declarações, uma vez que não era necessário apresentar certidão de nascimento)⁴⁹. Se a jovem já estivesse prostituída podia realizar-se a matrícula antes daquela idade⁵⁰.

Não faltavam, ainda, preceitos sobre comportamentos e atitudes das “profissionais”, sobre normas que deviam presidir às casas de tolerância para assegurar o seu (bom) funcionamento. Veja-se o art.º 13.º:

“É prohibido ás toleradas: 1.º Ter as janellas sem cortinas. 2.º Terem na companhia qualquer menor de idade excedente a 3 annos. 3.º Receber em sua casa para exercer a prostituição mulheres não matriculadas. 4.º Aparecer á porta de casa ou da janella com trajas indecentes. 5.º Incommodar ou escandalisar a visinhança ou o publico com palavras, gestos, arruidos ou canticos obscenos. 6.º Ter em sua casa venda de comidas ou de bebidas, ou consentir rifas, jogos ou excesso de bebidas. 7.º Attrahir a attenção dos transeuntes com fatos deshonestos. 8.º Estacionar nas ruas, praças e passeios públicos, praticando factos deshonestos. 9.º Divagar ou andar pelas ruas depois das 9 horas da noite no inverno e das 10 no verão”⁵¹.

⁴⁸ “... As mulheres consideradas como prostitutas devem ser matriculadas n’um livro especial, que haverá na repartição competente” (art.º 4.º). Nome e registo de dados pessoais: “epoca em que se entregaram á prostituição”, razões que para aí as levaram, “signaes característicos”, “profissão anterior” e “observações convenientes”. Devem anotar-se as “vezes que tem sofrido moléstias venéreas” (art.º 9º). No capítulo III, “*Das toleradas*”, contemplavam-se as situações em que a condição de meretriz cessava (art.º 15.º a 18.º).

⁴⁹ Carlos Santos Oliveira, *ob. cit.*, p. 7.

⁵⁰ Para tornar mais eficazes os mecanismos de controlo, não podiam arrendar casa, nem mudar de habitação, nem ausentar-se por mais de cinco dias, sem licença policial prévia; proibido deslocarem-se a domicílios privados; podiam ser expulsas de teatros ou lugares públicos à menor perturbação da ordem; grávidas, eram obrigadas a declará-lo à polícia sob pena de prisão – Carlos Oliveira Santos, *ob. cit.*, p. 9. *As mulheres solteiras, grávidas illicitamente*, porque sujeitas a vigilância, tinham de se apresentar na administração do concelho para declararem a sua gravidez – já analisámos o “Registo de termos de intimação às mulheres grávidas” (1873-1887), existente no Arquivo Histórico da Câmara de Bragança: AHCMBGC/ADM. CONC/B/03/Lv. 121 e 122/Cx 13. Estas situações, de apresentação compulsiva, ocorriam com mulheres de escalões sociais baixos... Documentação riquíssima. Havemos de voltar, num outro trabalho, a este assunto...

⁵¹ Ver cap. III (vai do art.º 10 ao art.º 18). No cap. IV, “*Das casas de tolerância*”, constam no art.º 22º, todas as obrigações das donas das casas.

As casas de tolerância – cap. IV: “Das casas de tolerancia” (art.º 19 a art.º 23) – não podiam localizar-se junto de templos, de escolas, de repartições públicas, de quartéis militares.

Por ter que ver com a Misericórdia, em virtude dos serviços que esta instituição lhes devia prestar, destacamos as medidas sobre preceitos higiénicos que obrigavam as toleradas a apresentarem-se às inspeções sanitárias, assim como aquelas que intimavam as donas das casas a exercerem uma apertada fiscalização sobre as mulheres que tutelavam, para que se cumprisse o preceituado e para que dessem entrada, logo que necessário, no hospital (art.º 22º, 3º)⁵², pondo em jogo a ação assistencial da Misericórdia.

Estipulavam-se, ainda, procedimentos burocráticos para tentar acautelar os perigos resultantes de doenças venéreas. Eram essenciais as “*inspeções syphiliticas* [...]”, por ser a sífilis, *entre as enfermidades indecorosas ou morbus indecens*, a doença venérea mais preocupante⁵³. Para assegurar uma maior eficácia a estas operações, determinava-se: “*devem assistir á inspecção sanitaria as donas das casas de tolerancia, e são obrigadas á mesma inspecção, no caso de não excederem a idade de 45 annos*” (art.º 26)⁵⁴.

*

Com o primeiro liberalismo português (anterior à Regeneração), a “novidade não consiste no intervencionismo do poder central”, embora este se torne “muito mais coerente e eficaz. O que é novo são as razões dessa intervenção”. Reconhecem-se aos cidadãos, entre outros, “o direito ao socorro por parte de quem nada tem”. No campo assistencial, o amparo aos indigentes assume-se como “tarefa nacional que decorria das atribuições do Estado”. As realizações práticas foram modestas e a rede de misericórdias, bem implantada, foi considerada fundamental “no sistema nacional de beneficência” não podendo, por isso ser deixada “aos caprichos dos dirigentes locais”⁵⁵.

⁵² Deve ver-se, a este propósito, todo o cap. V: “Da inspecção sanitaria” (art.º 24 a art.º 31). Obrigadas, com a criação de dispensários próprios junto das subdelegações de saúde, a inspecção sanitária, pelo menos uma vez por semana (art.º 24.º).

⁵³ M^ª Adília Fernandes, “Considerações em torno de um Livro...”, p. 92.

⁵⁴ O último cap. (VI) contém “Disposições diversas” que contemplam, fundamentalmente, conivências e cumplicidades; disposições para pagamento e cobrança das multas; existência de livros especiais nas repartições competentes: de matrículas, de inspeções, de autos por transgressões do regulamento, de produto de multas. Sobre o regulamentarismo, ver, também, Irene Vaquinhas, in *ob. cit.*, p. 334-335.

⁵⁵ Maria Antónia Lopes, “As Misericórdias de D. José ao final do século XX”, in *Portugaliae Monumenta Misericordiarum*, vol. 1, Lisboa, União das Misericórdias Portuguesas, 2002, p. 79-117, p. 86-87. Veja-se

Na monarquia liberal (a I República, não obstante terem sido muitas as mudanças operadas, constitui, em boa medida, um prolongamento desse período) é posta em prática uma política intervencionista – “mais coerente e eficaz” – em vários campos, da responsabilidade do poder central e dos poderes intermédios, que visava, com medidas de cariz político e administrativo, contabilizar, racionalizar, controlar, enquadrar. (Uma recolha de impostos mais eficaz não era tarefa de somenos).

O liberalismo constitucional, caracterizado por um aumento da produção legislativa e por um mais eficaz controlo, é mais interveniente do que seria de supor. O Estado dispunha de mais meios técnicos, materiais e humanos e lançava mão de novos instrumentos para pôr a máquinas administrativa (e burocrática) a funcionar melhor. O poder central cobria com mais facilidade o espaço. (Lisboa passa a estar mais perto de todos os pontos do país). Esbatem-se resistências de grupos sociais privilegiados, apagam-se localismos, desaparecem privilégios da sociedade nobiliárquico-elesiástica e há normativos consuetudinários e práticas rotineiras que se vão eliminando com o triunfo de leis que se aplicam cada vez mais em todo o território e que tendem para a uniformização⁵⁶.

Nos “programas” dos governadores civis dos anos 70 do século XIX – relatórios feitos já depois da idade pré-estatística (o 1.º recenseamento é de 1864) – registam-se grandes preocupações com a quantificação (fruto de uma mentalidade cada vez mais quantitativista). Nesses relatórios, que revelam preocupações de rigor, é concedida uma especial atenção a práticas assistenciais com as “intimadas” (mulheres ilicitamente grávidas), com os órfãos e, em especial, com os expostos⁵⁷.

Em nome de uma maior e melhor defesa e proteção dos indivíduos e da comunidade – era essa a justificação –, puseram-se em prática medidas regulamentares, para controlo

o poder de intervenção dos governadores civis (legislação de 1835); em meados do século vai optar-se por um “liberalismo mais puro”.

⁵⁶ Os Governadores Civis – uma criação oitocentista – concentram vários poderes e têm capacidade de decisão em vários domínios. Bragança é sede de um Governo Civil desde 1835.

⁵⁷ Ver *Relatório apresentado à Junta Geral do Distrito de Bragança na sessão ordinária de 1.º de Dezembro de 1870*, pelo Conselheiro Governador Civil Jeronymo Barbosa de Abreu e Lima, Coimbra, Imp. da Univ., 1871; ver *Relatório apresentado à Junta Geral do Distrito de Bragança na sessão ordinária de 1872*, pelo Governador Civil do mesmo Distrito, Thomaz Antonio Ribeiro Ferreira, Coimbra, Imp. da Univ., 1873; ver ainda *Relatório apresentado à Junta Geral do Distrito de Bragança* (4 de janeiro de 1875), pelo Governador Civil António José de Carvalho e Melo, Porto, Typographia do Jornal do Porto, 1875.

de grupos de marginais, que também visavam combater “patologias urbanas” (“a embriaguez, a prostituição, a ociosidade e a vadiagem”)⁵⁸.

Este regulamento (de 1908) vigorou, pelo que julgamos saber, no período republicano que, aliás, não teria sido pródigo na produção de leis específicas neste campo. Ter-se-ia mantido, quase sem alterações, a legislação que vem de meados do séc. XIX. Continua a ser aplicado, mesmo com o Estado Novo (provavelmente até ao fim dos anos 40), sobrevivendo a três regimes políticos que nesta matéria “pouco diferiam”⁵⁹.

4. À procura das toleradas

4.1. Descendo à urbe....

À partida, faltam-nos elementos fundamentais para conhecer os itinerários e os percursos das vidas dessas mulheres, para proceder a uma caracterização sociológica⁶⁰. Como já se sugeriu, muito do que temos sobre toleradas é porque eram, por “mal dos seus pecados”, das clientes mais assíduas do hospital...

Bragança é produto, tal como os demais centros urbanos, de uma história feita com várias e diferentes histórias. Se temos de aludir a essas diversas e sucessivas “braganças” que se sucederam no tempo – e que fizeram a história da cidade –, também se deve dizer que em cada momento não há uma só “bragança”: coexistem no seu espaço “urbes” variadas, heterogéneas, com espaços diferenciados, que interagem, mas também conflituam. Com diferenças que se manifestam em distintos campos e que se revelam em diversos domínios⁶¹. De todas elas se faz o meio urbano e a sua história.

⁵⁸ Irene Vaquinhas, *ob. cit.*, p. 322.

⁵⁹ O de 1900, de Lisboa, vigora até 1949 – Carlos Oliveira Santos, *ob. cit.*, p. 10. Ver o que se passa no Estado Novo e no pós-25 de abril – Maria Adília Fernandes, “Considerações em torno de um Livro...”, *ob. cit.*, p. 95 e, em especial, Carlos Oliveira Santos, *ob. cit.*, p. 16-20.

⁶⁰ Faltam documentos essenciais: livros das toleradas e registo das matrículas; livretes e documentos sobre inspeções; livros de autos por transgressões; documentos sobre tratamentos hospitalares. Muita dessa documentação não se encontra. Há outros problemas, a montante, que se prendem com a produção de documentos: as fontes, que perduram, falam fundamentalmente daqueles cuja memória deve ser perpetuada.

⁶¹ É assim no que respeita à malha urbana – que integra vários sítios mais e menos marginais; é assim no que concerne a um tecido social variado (onde não faltam contrastes); é assim no que toca ao universo económico, somatório de parcelas desiguais; é assim no que respeita a diferenciadas atividades; é assim no que se relaciona com muitas e diferentes realizações (nos mais diversificados campos).

Na Bragança, dos tempos aqui tratados (em especial os fins do século XIX e as primeiras décadas do XX), continuavam a coexistir, no essencial, duas “braganças” distintas que, apesar das diferenças e tensões, eram subsidiárias e se complementavam. Uma maioritária, com sérios problemas urbanísticos e “ilhas” de manifesta pobreza, com muita gente que atravessava dificuldades, com deficientes condições higiénicas e com uma “tonalidade rural”. Não obstante as inequívocas marcas urbanas, ainda se notam os sinais de ruralização na configuração espacial e na malha urbana⁶².

Devemos falar ainda de uma outra “bragança” minoritária – que integrava os detentores do poder económico e político e uma elite ilustrada (diminuta, mas diversificada) – que marcava a sua presença em vários campos⁶³.

Nesta Bragança “dual” – que podemos caracterizar, globalmente e de uma maneira geral, como ronceira, arcaica, “ensimesmada” –, feita de várias braganças, onde muito faltava, havia, surpreendentemente, espaço para uma vitalidade que (quase) se nos afigura paradoxal. A subalternidade económica e o reduzido número de pessoas alfabetizadas não podem ser vistos como sinónimo de pobreza cultural⁶⁴.

A Bragança de Setecentos – período que já considerámos, apesar de alguns momentos mais sombrios, como “século solar” da urbe – conheceu um grande desenvolvimento da atividade sericícola: a “proto (?) indústria” da seda manteve-se em alta, com algumas oscilações, durante quase toda a centúria. Chegou a haver, pelos números fidedignos de Columbano Pinto Ribeiro de Castro (para o ano de 1794), mais de

⁶² Ver o que escrevemos para os fins do séc. XVIII e séc.s seguintes, em *Bragança na época contemporânea (1820 – 2012)*, coord. de Fernando de Sousa, vol. 1, Cap. V “Sociedade e quotidianos...”, Bragança, C. Municipal de Bragança, 2013, p 183-307. Já havíamos tratado esses temas: “Bragança: 540 anos de cidade”, in *Bragança – um olhar sobre a cidade*, Bragança, Bragança Polis, 2004, p. 21-41, p. 26-39; “Outras e diferentes Braganças”, in *Bragança marca a História a história marca Bragança*, coord. de Armando Fernandes, Bragança, C. Municipal de Bragança, 2009, p. 191-204, p. 195-203. “...Em finais do séc. XVIII, assume-se como o principal centro urbano do Portugal do interior”; as guerras civis oitocentistas “marcam uma época de profundo declínio e abatimento da cidade...” – Fernando de Sousa, “Dos finais de seiscentos ao século XIX”, in *Bragança marca a História...*, p. 187-189.

⁶³ Com reduzida expressão numérica, deixa muitos traços, porque os que a integram detêm o poder e meios de produção e de expressão – ver “Sociedade e quotidianos...”, in *ob. cit.*, p. 193-195.

⁶⁴ A “bragança” minoritária apresentava um inesperado dinamismo, em especial no que se refere à vida “cultural”. Muitos dos seus membros estavam em consonância com a nação (minoritária) culta e evoluída que pulsava em Portugal – “Sociedade e quotidianos da Bragança contemporânea”, in *ob. cit.*, p. 189-203.

mil pessoas ligadas a este sector (operários, artesãos, patrões, negociantes, almocreves). Mas a atividade industrial não se confinava à produção e à transformação da seda⁶⁵.

Nos últimos anos do século é a mais rica e a mais populosa cidade da província com muitos trabalhadores ligados à indústria e com um valioso comércio. Era ainda a sede do governo militar da província e já aqui estava instalada a sede do episcopado. Principal cidade de Trás os Montes, funcionava como “capital” da província. (Contaria, de acordo com os números de Ribeiro de Castro, mais de 5000 almas). Na centúria seguinte, apesar de uma acentuada quebra demográfica logo a abrir o século (que já vinha dos últimos anos de Setecentos), a população vai recuperando⁶⁶. Para o século XX, apesar de uma ou outra oscilação, o acréscimo traduz-se por estes números: 5310 almas em 1900, 5701 em 1911, 5370 em 1920, 6141 em 1930 e 6595 em 1940⁶⁷.

Não obstante um certo “ensimesmamento” em Oitocentos, provocado por dificuldades económicas com repercussões sociais,⁶⁸ acentuam-se as marcas citadinas e há melhorias nos campos patrimonial e urbanístico. Registe-se que Bragança fora, nos fins do século XVIII, e continuava a ser um importante centro militar⁶⁹.

Gente da vasta região rural, da qual a cidade era centro e cabeça, a ela afluía por razões de ordem administrativa e económica, mas também porque sentia o apelo do aglomerado urbano que lhe proporcionava um ambiente diferente e uma oferta variada. A proximidade com a Galiza e com Leão e Castela e a existência de um importante “porto seco”⁷⁰ contribuíram para um dinamismo económico e social de algum significado. Nos primeiros anos do século XX (em 1906) o comboio chega finalmente à cidade, com manifestas consequências no fluxo de gentes, de mercadorias e de ideias.

⁶⁵ Diversos ramos industriais estavam representados no meio urbano – ver Fernando de Sousa, “Dos finais de seiscentos ao século XIX”, in *Bragança marca a História...*, pp. 171-189.

⁶⁶ Partindo de 3300 habitantes em 1801 (tinha-se verificado uma grave crise: 4 anos antes seriam 5178), temos 5111 em 1864, 5442 em 1878 e 5839 em 1890 – ver *Bragança na época contemporânea (1820 – 2012)*, cit..., p. 54.

⁶⁷ Em 1960, conta 8662. (Estamos longe dos aumentos posteriores a 1970) – idem, *ibidem*, p. 54.

⁶⁸ O declínio da atividade sericícola, nos primórdios do século XIX, seria responsável, em boa medida, por essa contração – ver “Outras e diferentes Braganças”, in *ob. cit.*, p. 201-202.

⁶⁹ Sobre a tropa aquartelada: “A presença militar em Bragança (1820-2012)”, in *Bragança na época contemporânea*, vol. I, p. 323-348.

⁷⁰ Nos fins de Setecentos, “a nível peninsular, regista a alfândega de maior movimento de Trás-os-Montes, alimentando um comércio significativo com a Espanha” – Fernando de Sousa, in *Bragança marca a história...*, p. 187.

Estas modificações – correspondentes a progressos e a alterações que acabam por traduzir desenvolvimento – teriam sido acompanhadas por outras que se verificaram no campo das mentalidades: o triunfo das ideias liberais traz um recuo do obscurantismo religioso, uma liberalização dos costumes e uma abertura dos espíritos. Toda esta ambiência teria contribuído para criar condições que justificam a existência de um mercado prostibular ativo. Mulheres do campo, muitas delas jovens, que afluíam à cidade e que passavam normalmente pelos serviços domésticos (como criadas e serviçais) – “ótima escola de degradação”, no dizer de Carlos Oliveira Santos –, teriam constituído um grupo propício ao recrutamento de toleradas. Não raras vezes, os apetites sexuais dos elementos masculinos “ceavavam-se” no pessoal doméstico (criadas, serventes, costureiras, lavadeiras).

*

Sabemos que havia duas modalidades de casas de toleradas: as das que vivem em comum e debaixo da direção de uma dona (art.º 19º). e as das que vivem, isoladamente, em casa própria⁷¹.

No articulado há um pormenor, alusivo a situações excepcionais de inspeção, que acaba por ser revelador: “*só devem ser visitadas no seu próprio domicílio, se n’este houver luz e limpeza necessarias, as toleradas que o requererem...*” (art.º 28.º, sublinhado nosso). Deduz-se que havia “casas de tolerância” com grande penúria de requisitos, que não dispunham de condições mínimas de luz e de limpeza. A existência de tais situações – que acabam por ser enunciadas (na própria lei) e que iam sendo aceites como “naturais” – contrariava exigentes determinações que impunham, à partida, normas rigorosas sobre as condições que as casas deviam possuir (art.º 21.º). Se fossem postas em prática tais determinações, não existiriam casas com tão deploráveis condições. Também não se deve perder de vista que as prostitutas seriam normalmente procuradas por uma clientela pouco endinheirada.

Havia normas para a localização das casas que não seriam respeitadas. Vamos encontrá-las em áreas proibidas como, por exemplo, nas imediações dos aquartelamentos. (Passava-se por cima do art.º 20º).

⁷¹ Regulamento de 1908.

Que espaços lhes estavam reservados na geografia da cidade? Onde se fixavam nos fins do século XIX e primeiro quartel do séc. XX? O meio urbano integra locais bem diferenciados; as diferenças sociais imprimem-se na malha citadina. Os espaços diferenciam-se e hierarquizam-se. Às meretrizes – que roçavam a marginalidade – estavam reservadas zonas degradadas dessa “bragança” mais pobre.

O período liberal traz inovações que se sentem em todos os campos (desde o social ao mental). Para os autores de *Bragança. Roteiros Republicanos*, “o controlo crescente sobre os usos e costumes e sobre os comportamentos sociais públicos tidos por inadequados” leva à adoção progressiva “de novas regras de higiene e de limpeza” e de “outras condutas de civilidade”, em especial, a partir da segunda metade do séc. XIX. Tudo isto vai obrigar “a uma maior complexidade organizativa e de gestão municipal...” As práticas disciplinares, como se pode ver na legislação, intensificam-se⁷².

É, sobretudo, a partir dos meados de Oitocentos, que a “reestruturação da estrutura tipológica e sociológica” do aglomerado, com “incidência em valores disciplinadores de controlo policial dos comportamentos” (e também com objetivos económicos de receita), reforça “uma progressiva diferenciação organizativa do espaço e das actividades sociais e económicas, hierarquizando-as e moralizando-as ...”⁷³ No período de 1870 a 1930, que é objeto de análise deste estudo, as “‘meninas de Bragança’ vão localizar-se preferencialmente na Vila e na Boavista somando a proximidade do mercado (em especial dos soldados dos vários regimentos) à desqualificação urbana – ruas estreitas e mal iluminadas, sujas e sem pavimento algum, tal como os casebres” (em que coabitavam humanos e bichos), como acontecia nos “bairros de Além do Rio e Estacada”, além dos da Boavista e Moreirinhas⁷⁴. Talvez se deva destacar, pela “concentração”, a Caleja do Forte (“Caleja”), perto do forte de S. João (espaço também designado por Trinta, porque aí esteve aquartelado um batalhão com esse número)⁷⁵.

⁷² João Manuel Neto Jacob e Vítor Simões Alves, *Bragança. Roteiros Republicanos*; QuidNovi, 2010: “A construção da urbanidade”, p. 108-113, p. 108. Este controlo vai afetar os grupos sociais mais desfavorecidos. Pelos autos de notícia, concluem que os contraventores se situavam, em bairros periféricos e nas zonas mais antigas. *Era, geralmente, “gente iletrada e desconhecadora da norma escrita”*. (Em cerca de 50 anos, só um auto diz respeito a uma figura ilustre) – p. 110-112.

⁷³ *Bragança. Roteiros Republicanos, cit.*, p. 110.

⁷⁴ *Idem, ibidem*, p. 110.

⁷⁵ A “vila” (cidadela) – onde também havia tropas aquarteladas – era uma zona degradada, com alguma conflitualidade social, como tivemos oportunidade de comprovar pela observação de processos judiciais.

O desenvolvimento da cidade, apesar das limitações e dos constrangimentos, com a reorganização urbanística que se ia processando, leva ao aparecimento de novas centralidades e de novos centros de lazer. Há um desejo de usufruir de espaços públicos mais cuidados, por parte de grupos dominantes. A prostituição acabou por ser afastada dos lugares mais concorridos para que não se pudessem ofender, por comportamentos escandalosos, pessoas respeitadas e honestas⁷⁶.

“Naturalmente que em todo este processo moralizador da sociedade, as prostitutas eram um dos alvos privilegiados dos ataques de quem fazia as leis...” Na prática “impunha-se a segregação social e uma limitação espacial a um grupo considerado de risco”⁷⁷.

A Bragança dos anos 20 era um meio com graves problemas sociais, como se pode ver pelos escritos de Carlos Alves (Governador Civil em 1919 e 1920), quando reconhece a necessidade de reorganizar a assistência social para combater a miséria citadina e os bandos de pedintes que fazem “da mendicidade uma industria, prejudicando os pobres verdadeiros e mentindo aos bemfeitores”, propondo que se extinga esse espetáculo “deprimente para a cidade”⁷⁸.

4.2. No hospital: internamentos e tratamentos

É provável que, tendo em conta os sistemas de controlo e de vigilância existentes, tenham passado pelo hospital, nos períodos que vamos analisar, a maioria esmagadora das toleradas que exerciam a sua atividade em Bragança.

4.2.1. Números e contas...

4.2.1.1. “Mapa de entradas e saídas (1900-1902)” das toleradas...⁷⁹

⁷⁶ Em Setúbal (notícias dos fins dos anos 60 do século XIX) na “ânsia de limpeza dos espaços públicos e de selecção de quem neles circulava”, a burguesia “impelia a polícia a agir: era necessário evitar que os deficientes e os mendigos maltrapilhos vagueassem livremente pela cidade...” – “Prostitutas e burgueses...”, *cit.*, p.329.

⁷⁷ “Seriam agora remetidas para as zonas periféricas da cidade, para as freguesias mais pobres [...]”. Trata-se, uma vez mais, de Setúbal – “Prostitutas e burgueses...”, p. 330 e 329; cf. José Machado Pais, *A prostituição e a Lisboa boémia do século XIX aos inícios do século XX*, Lisboa, 1985, p. 24-25;

⁷⁸ *Propaganda regional do districto de Bragança*, Bragança, 1920, p. 3, in João Manuel Neto Jacob e Vítor Simões Alves, *ob. cit.*, p 86-87.

⁷⁹ In Arquivo da Misericórdia (ADBGC /MIS/SCMBGC – Cx. 16, mç. 2).

Destinavam-se, essencialmente, a registar o número de dias de internamento das toleradas para se poderem calcular os subsídios a receber da parte do governo central.

Dos mapas constam os seguintes elementos: data de entrada; indicação (rudimentar) dos dados pessoais; profissão – *meretriz* é a indicação que aparece em todas e cada uma das admitidas, o que quer dizer que a designação de “toleradas” ficava, com muito poucas exceções, à porta do hospital; uma coluna para as *moléstias* com indicação da doença diagnosticada; uma outra para a data da “*sahida*”, com indicação (quase normalizada) de “curada” ou “muito melhorada” (rara); espaço reservado ao “tratamento no presente mez”, com o número de dias do internamento e a importância devida ao hospital.

Em *janeiro* de 1900 foram internadas 14 toleradas. As idades oscilam, entre os 37 (uma) – com 30 há duas – e os 20 anos. Apenas uma viúva com 30 anos e somente uma casada com 22. Três são filhas de pais incógnitos (poderiam ter sido expostas). Nenhuma das internadas é natural de Bragança; provêm de meios rurais (cinco nasceram em aldeias de Vinhais). Foi diagnosticada sífilis a 2; todas as demais apresentam “*symptomas venereos*”. Seis mulheres estiveram no hospital 20 dias (equivalente a um subsídio, por cada uma delas, de 8000 réis; não se ultrapassam, como estava instituído, os 20 dias para cada uma delas)⁸⁰. No momento de terem alta estavam todas “curadas” (é essa, pelo menos, a informação clínica).

Contam-se 13 registos no mês de *fevereiro*. Há 9 que não tinham passado pelo hospital em janeiro; só 4 são repetentes; a mais nova, natural de Bragança, tem apenas 17 anos. Todas as assistidas são solteiras. Onze apresentam “*sintomas venereos*” e 2 sífilis. Saem quase todas “curadas”; exceção para as 2 com *syphilis* (uma com sífilis “*secundária*”) que têm alta com a indicação de “*muito melhorada*”. Feitas as contas, conclui-se que, em dois meses, dos 27 internamentos contabilizados, 23 (vinte e três) dizem respeito a mulheres com identidades diferentes. Por conseguinte, mais de 20 estariam matriculadas.

Em *março*, entre 9 nomes, há 5 que não constam nos meses anteriores. O número já vai, no primeiro trimestre, em 28. Um número significativo de profissionais. Os internamentos, no mês de *abril*, são 10: só uma tolerada (30 anos, viúva) é que vem reforçar o “contingente”; todas as outras são casos de recidivas. Contas fáceis de fazer: já vamos em 29. *Mai*o, com 9 entradas, regista apenas 3 nomes “*virgens*” (que ainda não haviam

⁸⁰ Como veremos, nesta altura, era o número máximo de dias contínuos de internamento para a instituição poder receber subsídio.

sido hospitalizadas). Chega-se a um total de 32 toleradas assistidas. Das 7, do mês de *junho*, 2 ainda não tinham passado pelo hospital.

Resumindo e concluindo: em *meio ano*, num total de 62 registos apuramos a existência de 34 meretrizes (assim as designavam os registos hospitalares). Dadas as características das doenças que as afetavam, é plausível que neste lapso de tempo tivessem passado, pela unidade hospitalar, quase todas as que trabalhavam na cidade. Este número deve estar subestimado, porque não é forçoso que todas se tivessem socorrido dos serviços hospitalares⁸¹. Mas também poderia ter acontecido – o que é pouco provável – que uma ou outra, que não exercesse em Bragança, tivesse recebido assistência no hospital da Santa Casa (poderia ser proveniente de algumas das vilas do distrito que não dispunham de hospital)⁸². O que podemos afirmar, com base em elementos de datas um pouco posteriores, é que apenas uma, das internadas no hospital, de 1912 a 1915, não residia na cidade.

As passagens compulsivas pelo estabelecimento hospitalar poderiam estar correlacionadas com algumas variantes: maiores ou menores “estragos” provocados pelas doenças venéreas; política de vigilância sanitária, mais ou menos atenta; disponibilidades do espaço hospitalar, com maiores ou menores limitações; possibilidades financeiras da irmandade; eficácia/ineficácia dos tratamentos, com resultados mais ou menos tangíveis.

De todos os meses, é outubro de 1902 (o último da série) que, com 16 internamentos, regista o valor mais elevado⁸³. Para obtermos mais alguns dados, utilizemos o “microscópio” para este último mês⁸⁴. Não se verifica qualquer “filiação” de pais incógnitos; há 6 assentos nos quais figura apenas o nome da mãe (para as demais só é dado o nome do pai). Quanto às idades: uma tem 18 e outra 19; duas com 20 anos, uma com 21

⁸¹ Por não terem sido contaminadas, ou por não se aperceberem que estavam infetadas, ou por não terem sido rastreadas pelos serviços competentes (falhas na vigilância, resistências das próprias).

⁸² O Distrito tinha, nos anos 70 do século XIX, cinco hospitais. A assistência prestada era residual: o “termo medio dos doentes recolhidos nos hospitaes” era de 23. O de Bragança, apenas com um “termo medio” de 6, tinha um orçamento que se destacava. Os restantes localizavam-se em: Freixo, Miranda, Mirandela, Moncorvo (do Divino Espírito Santo) – ver doc. nº 64 A, “Mappa dos Hospitais existentes neste Districto no anno de 1870”, in *Relatorio apresentado à Junta Geral do Districto de Bragança, 1871*. (Certo é que, no hospital da SRCMBGC aparecem registos de doentes residentes nos concelhos de Vinhais e de Macedo).

⁸³ O número de internamentos varia, nessa primeira metade de 1900, entre um total de 14 (no mês de janeiro) e 6 (no mês de junho). Em 1901, é dezembro que, com 13 mulheres, conta mais admissões. No ano seguinte (1902) – dados de janeiro a fins de outubro (com exceção de setembro) –, temos 4 meses com 11 internamentos.

⁸⁴ Natural de Bragança apenas 1. Maria José Poças, filha de pais incógnitos, contava 32 anos e Clotilde Amélia 37. Ao longo do período há algumas com 30 anos.

e uma com 22; três contam 24 e quatro 25; duas 26 e uma 30. A maioria delas – o que parece ser uma constante (ao longo dos 33 meses) – está na faixa etária dos 20 anos. Quanto ao estado civil: só uma é casada e todas as outras são solteiras. Das 16, apenas 6 meretrizes não tinham passado, no corrente ano – embora nos falte o mês de setembro –, pelos serviços da Misericórdia; as restantes 10 eram “repetentes”.

Na entrada “moléstias” pode ler-se “sintomas venéreos”. Era uma indicação muito frequente, genérica e englobante, que poupava o trabalho – ou a incapacidade – de especificar e esclarecer. Pode acontecer, dadas as dificuldades para identificar males e doenças, que o diagnóstico não seja exato, ou que esteja longe de o ser; mas também pode suceder que, pela atividade das internadas e pelo medo de poder vir a ser realmente uma doença do foro sexual, se procedesse a uma diagnose (apressadamente) provável. Dadas as recomendações feitas aos clínicos, não é de estranhar que, à mínima suspeita e ao mais ligeiro sintoma, julgassem que se tratava de um mal venéreo. As toleradas saem todas, sem qualquer exceção, com o veredito de “curadas”.

Para os 323 registos dos 33 meses – média mensal de 10 assistidas – , há 7 diagnósticos de “*syphilis*” (um de “*syphilis secundaria*” e outro de “*irite syphilitica*”); 53 de “*blenorragias*”; dois de “*cancros molles*” e um de “*cancro simples*”; em todos os demais consta “*symptomata venereos*”. O último caso de sífilis anotado é de julho de 1900, o que nos leva a suspeitar que se tenha deixado de fazer (no ato de entrada) tal diagnóstico...

Não deixa de ser significativo que as naturais de Bragança sejam apenas 9 (parece haver razões que o explicam – cf., *infra*, “Mais algumas achegas”).

Teria havido uma “generosa” oferta – cerca de uma trintena de toleradas –, em 1900, numa altura em que a urbe contava com 5310 habitantes (tinha sofrido um decréscimo em relação a 1890) e vai contar com 5701 em 1911. Para além do que já se disse, sobre a presença da soldadesca e a proximidade de Espanha, à cidade afluía, em especial nos dias de mercados, de feiras e nas ocasiões festivas, muita gente dos espaços rurais.

A tolerada mais nova, tem *15 anos de idade* (em 1900). Se as regras em vigor já fossem – e tudo indica que seriam – similares às do Regulamento de 1908, a situação poderia ser “legal”, porque, se já prostituída, podia inscrever-se antes dos 18. De seu nome, *Candida de Jesus*, natural de Vila Flor, entra no hospital, pela primeira vez, em 25 julho de 1900, com o diagnóstico de sintomas venéreos (cumprido 20 dias); volta em 24 de outubro

(especifica-se blenorragia e está 12 dias internada); em 4 de janeiro de 1901 é internada de novo (mais 20 dias); a 7 de julho, já com 16 anos, tem uma recaída (que a leva a passar 13 dias no hospital); em 2 de janeiro de 1902, com 17 anos, são mais 20 dias de internamento; em 2 de abril de 1902, é hospitalizada uma outra vez (pelo período máximo de 20 dias). Num período de pouco mais de um ano e meio, esta jovem passou mais de três trimestres (105 dias) internada.

Virginia dos Anjos, filha de Maria da Solledade, natural de Arcas, com 16 anos, “cazada” entra no hospital, a 2 de novembro de 1900, para se tratar de uma blenorragia: vai aí passar 20 dias; a 10 de julho de 1901, com “sintomas venéreos” é sujeita a mais 20 dias de internamento; em 12 de dezembro, volta ao hospital por mais 12 dias; reentra a 4 de janeiro de 1902, com um diagnóstico de “sintomas venéreos”, para um internamento de outros 20; a 4 de abril 1902, sintomas venéreos e 20 dias de internamento; a 25 de agosto, a hospitalização não vai além de 7 dias (é de supor que tivesse continuado em setembro, mês para o qual não temos registos, até perfazer, novamente, 20 dias). Assim se ilustra outra triste “saga”: a de uma jovem que não se cura – embora em cada saída, leve o rótulo (obrigatório) de “*curada*” – e que, por isso, passa pelo menos, 100 dias, *mais de um trimestre, no hospital* (para um período de 23 meses). Maria Olympia, de 22 anos: em 1900 foram 112 dias; em 1901, 63; depois, em 9 meses de 1902, “apenas” 26 dias; *num período de 33 meses, esteve internada 201 dias* (meio ano e 20 dias). Eis uma conclusão indiscutível: eram longos os períodos que as toleradas passavam no hospital.

Devido à natureza das doenças, ao seu carácter contagioso e à prática continuada da venda do corpo – o que só não aconteceria nos períodos de hospitalização –, as recidivas eram “normais”. Logo que consideradas curadas, tinham de voltar à atividade para poderem subsistir. Que outra coisa fazer?

Elas acabam por ser das mais importantes usuárias da Misericórdia e responsáveis por grandes “dores de cabeça” dos mesários da confraria.

4.2.1.2. Das “papeletas...”⁸⁵

Estas fichas de entradas de doentes, designadas com o nome de “papeletas”, para os anos de 1913, 1914, 1915, constituem, se bem que com muitas falhas, um corpo

⁸⁵ ADBGC/MIS/SCMBGC – Cx. 16, mç. 3.

documental com dados apreciáveis. Para 1914, faltam poucos documentos: são 76 de um total de 81 (número do último registo feito no fim do ano), mas contêm muito poucas informações. São 51 as papeletas (das prováveis 84), para 1915, com lacunas idênticas às que apresentam as de 1914⁸⁶. Veremos com mais detalhe as de 1913.

Nestes três anos, o total ronda os 240 doentes (1913:75; 1914: 81; 1915: 84). A *média mensal* é aproximadamente de 7⁸⁷. É de facto inacreditável, pela sua inexpressividade, se pensarmos que o hospital servia a cidade (5701 habitantes em 1911) e grande parte do distrito. Anos difíceis para a Misericórdia: para os primeiros anos do século a média de meretrizes internadas mensalmente (mesmo que restasse pouco espaço para outros necessitados) era de 10. Por conseguinte, a média de toleradas que se servia da unidade hospitalar, era superior à de todos os enfermos que, nestes anos de 1913 a 1915, utilizavam essas instalações. Eram mais as meretrizes que entravam mensalmente no primeiro período (1900-1902), do que o número de doentes (entre os quais figuram as próprias toleradas) para o segundo período. As angústias, provocadas pela penúria das condições existentes – que já vinham muito de trás –, acompanhavam as Mesas da Santa Casa... (Em janeiro de 1915 são arrematadas as obras do novo hospital)⁸⁸

As poucas papeletas de que dispomos para 1913 (apenas 35, concentradas nos últimos 4 meses) são as que apresentam informações com maior cópia de pormenores. Seleccionámos as que dizem respeito às 5 toleradas que receberam tratamento.

A 15 de setembro (ficha 46) entra uma meretriz com *vaginite*. *Symptomas: inflamação aguda da mucosa vaginal com corrimento purulento. Medicamentos: glyceno de acido tannico – em grau medio; irrigações: permanganato de potássio em solução 1 por 2 por mil. A 22: menstruada; a 25: recomeça tratamento; a 26: mesmo estado; a 27: melhor; a 28: curada.*

Uma outra, com 19 anos (papeleta nº 47), tem um diagnóstico de *vaginite chronica*. *Symptomas: apresenta inflamação chronica da mucosa vaginal que não se modifica com*

⁸⁶ Para além de elementos pessoais (raros), há espaços – muito pouco utilizados – para o diagnóstico da “*moléstia*”, para os dias de internamento, para os tratamentos prescritos, para o acompanhamento clínico, para os curativos feitos, remédios utilizados e indicação da dieta.

⁸⁷ Os responsáveis pela Santa Casa, em 1910, achavam que não tinham possibilidades “para cuidar mais de 6 a 7 doentes” – José de Castro, *ob. cit.*, p. 241.

⁸⁸ José de Castro, *ob. cit.*, p. 243.

qualquer tratamento, motivo porque depois de 80 (?) dias de tratamento, sem resultado apreciável, e não havendo perigo de se propagar por contágio havia tido alta deste hospital em 20 do corrente (setembro). Foi novamente admittida por ser remetida pelo funcionário encarregado da inspecção de meretrizes (entra a 22; esteve apenas dois dias fora). Medicamentos: irrigação de sublimado de iodoformina. Ao 5º dia (a 27): sulfato de cobre mitigado com sulfato de petina (?); 28 de setembro: cauterização; 21 de outubro: Mantendo-se sem alteração sensível nas ulcerações o que confirma as opiniões emitidas no dia da sua nova entrada julgo não ser necessário sujeitar a doente a maior hospitalização. (Teve alta neste dia).

A que consta do documento nº 52, vai estar internada de 12 de setembro a 11 de outubro. Sintomas: *queixas de dores no fim da micção com ligeiro corrimento da urethra.* No 12º dia: *ligeiras melhoras; dores menos intensas e menor corrimento,* a 2 de outubro acentuam-se as melhoras, a 10 é considerada: curada. Medicamentos: *Lavagem da bexiga com soluto borico 2% (?)*

A moléstia de Albertina Rosa (ficha 54), com 21 anos, é *cancro molle*. Internada de 6 a 17 de outubro; a 9 já regista melhoras; a 16: curada. *Symptomas: apresenta uma pequena escoriação de aspecto venéreo, mas.... [ilegível] Cauterização com nitrato de prata. Penso: iodoformado.* Vai ser internada, novamente, em 26 de novembro (papeleta 67); o diagnóstico volta a ser o mesmo, mas especifica-se, agora, que *a pequena escoriação mucosa é à esquerda da vulva;* para além da *cauterização,* recomenda-se *lavagem com sublimado corrosivo iodoformico (?)*. Finalmente, uma outra meretriz (papeleta 75) dá entrada a 29 de dezembro. (Apenas consta nome, filiação e residência).

Para 1914, há informações referentes a Izabel Maria (papeleta nº 5) que são dignas de nota. “Molestia”: *“placas de syphilis secundaria”*. Medicamento: *“injecções bi-iodeto de mercurio cada segundo dia...”*. Após a 4ª injeção a 30 de janeiro, diagnostica-se: *“As placas tendem a secar. Estado geral melhor”*. (Nas restantes papeletas, alusivas a meretrizes, apenas se registam datas de entrada e de saída e um ou outro dado pessoal).

Para este ano podem fazer-se algumas cogitações, porque só nos faltam 5 registos. Havia pelo menos 12 meretrizes em exercício. Só uma reside em Macedo. Não é forçoso que todas as matriculadas tivessem passado pelo hospital (e, dos poucos documentos em falta, poderá constar uma ou outra tolerada). É um número que peca por defeito... Os indícios vão no sentido de se ter verificado, nestes anos de 1913 a 1915, um decréscimo do

número de toleradas no mercado bragançano. Mas também poderia ter havido uma recessão nas enfermidades, ou uma redução no número das que, mesmo enfermas, procuravam os serviços da Misericórdia.

Em 1920 ainda são o grupo mais numeroso, as clientes que mais frequentam as instalações hospitalares. O número resultante da soma de todos os outros enfermos não chega ao das toleradas assistidas⁸⁹.

*

Dos doentes, que recebem assistência no hospital, há vários diagnósticos relacionados com doenças do foro sexual. Aparecem, como não podia deixar de ser, mulheres – não identificadas como meretrizes – que apresentam sintomas venéreos... As únicas casadas, com esse tipo de doenças, são as toleradas. (Homens com moléstias venéreas: jornaleiros, criados, alfaiates, um cocheiro...)

Pelos números que apresentámos, temos de concluir que um enorme número de necessitados (porque com poucas possibilidades e porque enfermos) não recorria à assistência hospitalar. Dentre estes, que se serviam do hospital, não eram raros os que chegavam (naturalmente) tarde. Como se pode calcular, as pessoas afortunadas, com posses, consultavam médicos.

Acontece que também não se nascia – melhor: nascia-se pouco – no hospital, porque os partos eram feitos em casa (na melhor das hipóteses com a ajuda de parteiras). Casos dramáticos – como o de Adelaide do Nascimento (de quem se falará) que é paradigmático – repetiam-se com frequência⁹⁰.

As doenças venéreas nem sempre seriam diagnosticadas corretamente. Os cuidados médicos, resultantes em boa medida de saberes empíricos e de práticas e experiências (ainda) arcaicas e rotineiras, revelavam-se – a avaliar pelas terapêuticas utilizadas, pelos procedimentos sanitários e pelas medicações prescritas – pouco eficazes. Nalguns casos

⁸⁹ No livro de “Registo de doentes. Entradas” de 1920 – ADBGC/MIS/SCMBGC – Mç. 25, Lv. 88 – com cerca de 130 entradas, contabilizámos, ao longo do ano, mais de 30 meretrizes (mulheres com nomes diferentes); números semelhantes aos que apurámos para o princípio do século; algumas estão longos períodos internadas (por exemplo: 22 de janeiro a 13 de abril). Muitas “criadas” com blenorragias; muitos jornaleiros (e jornaleiras) e muitas domésticas a serem internados.

⁹⁰ Nos fins dos anos 20 e nos primeiros dos 30 – em 1931 há 162 entradas e continuam a ser numerosas as doenças do foro sexual – regista-se um acréscimo significativo de mulheres parturientes que se socorrem do hospital – Mç 25, lv 88. (Anos mais tarde, pelos meados do século, ainda eram muitas as crianças que nasciam em casa).

não passariam de paliativos, noutros seriam completamente inoperantes, e ainda noutros poderiam até ser contraindicados. Tenha-se presente que, em Coimbra, nos meados do século XIX, a saúde da maioria da população continuava a cargo de barbeiros e curandeiros, apesar da existência do importante polo dos hospitais da Universidade⁹¹.

Identificar doenças e causas de morte, na Idade Moderna, “é um exercício difícil”. O registo hospitalar “ainda não era considerado prioritário e a capacidade de diagnóstico continuava limitadíssima”: em muitos casos resumia-se “à verificação dos sintomas exteriores, podendo estes serem comuns a vários males”.⁹² Apesar dos progressos verificados no século XIX, as enfermidades venéreas prosseguiram o seu trágico caminho...

Seja como for, a maior parte das prescrições correspondia ao que poderíamos designar por tratamentos e terapêuticas (considerados) “avançados”: eram receitados e recomendados por “facultativos” e os seus efeitos eram comprovados a avaliar pelos “vereditos” (as doentes eram dadas, geralmente, como curadas). Para muitos destes casos, porque não existia a possibilidade de combater as causas dos males e porque não se conseguiam curas eficazes, os efeitos benéficos dos tratamentos aplicados deviam levar sobretudo (quando levavam) a restabelecimentos temporários.

No hospital da Misericórdia de Bragança eram enormes as carências e as limitações⁹³ e foram muitos os momentos verdadeiramente críticos e dramáticos. Se bem que as condições sanitárias deixassem muito a desejar (o que ainda acontecia nos períodos aqui considerados), elementares preceitos higiénicos, conjugados com uma alimentação melhorada e com descanso, a que se podia juntar um diagnóstico certo e a aplicação de medicamentos com alguma eficácia, teriam contribuído para o restabelecimento das doentes⁹⁴. Certo é que a fiscalização e os internamentos compulsivos das toleradas, com os cuidados alimentares e sanitários que lhes eram disponibilizados, acabaram por evitar males maiores... Quanto ao tratamento médico a ser aplicado, já se dizia (em 1779) que “a

⁹¹ Maria Antónia Lopes (com a colaboração de João Lourenço Roque), in “Pobreza, assistência e política social em Portugal nos séculos s. XIX e XX – Perspectivas historiográficas”, separata de *A Cidade e o Campo, Colectânea de Estudos*, Coimbra, Centro de História da Sociedade e da Cultura, 2000, p.73.

⁹² A morte continuava “omnipresente”; distribuição periódica de enfermidades; “moléstias de todo o ano”: a sífilis, que está entra elas, é um mal que ganha características epidemiológicas (em Setecentos e que continua a fazer-se sentir no século seguinte); febres e panorama epidemiológico – sobre estas questões veja-se Laurinda Abreu, *Memórias da alma e do corpo*, p. 410-414.

⁹³ Sem espaço, condições hospitalares indigentes – testemunhos dramáticos para situações gravíssimas em 1884, 1892, 1910 –, sem possibilidade de tratar epidemias e doenças infeto contagiosas – ver José de Castro, *ob. cit.*, p. 239-241.

⁹⁴ Ver José Castro, *ob. cit.* p. 161-178 – cap. s XI e XII: “assistência técnica”; “os medicamentos”.

dieta he o mais principal remedio do curativo, sem que se possa exceder o que os médicos e cirurgioens determinão”⁹⁵.

As autoridades, com medo das consequências que podiam resultar do “commercio corporal” com meretrizes que estão “atacadas pelo mal”, receitam vigilância severa. No ano de 1911 é diagnosticada uma grave doença venérea a uma meretriz de Moncorvo. O administrador do concelho alerta o Governador Civil porque suspeita que ela poderá estar internada no hospital de Bragança. Recebe uma resposta negativa porque, como informa a autoridade distrital, “no hospital da Misericordia d’aqui, que é concelhio, só são admittidas as toleradas com domicílio n’ esta cidade”. Ainda se propõe indagar, a título excepcional, se teria sido recebida no hospital de Santo António no Porto, mas o que deve ser destacado é o “remédio”, aconselhado pelo Governador, que “receita” abstinência absoluta...

“... Enquanto não se ultimam estas diligencias convem accautellar que a meretriz propague o mal de que está atacada e por isso a deveis intimar para que se abstenha em absoluto de ter commercio corporal com qualquer pessoa, exercendo conveniente vigilância e providenciando para que o sub-delegado de saude lhe prescreva desde já tratamento”. Saude e fraternidade. Bragança, 19 de Agosto de 1911⁹⁶.

“A debilidade das estruturas financeiras” e outros condicionalismos não permitiam “investimentos necessários à profilaxia das doenças”. Mas, “se é verdade que a passagem pelo hospital não prolonga necessariamente o tempo de vida, também não é líquido que o encurte”. Quem procura o estabelecimento hospitalar, quer encontrar alívio para os seus males, “quer eles se apelidem de fome, frio ou doença”⁹⁷. (Ou, acrescentamos nós, quer eles coexistam todos ao mesmo tempo).

4.2.1.3. “Guias de Inspeção”

Entre os instrumentos burocráticos, para que os mecanismos de controlo fossem mais eficazes, contam-se as “Guias de Inspeção”. A guia é uma simples ficha, entregue à

⁹⁵ Estatuto de 1779 do hospital de Setúbal. De acordo com “preceitos ancestrais uma boa refeição continuava a ser considerada o princípio da cura se não mesmo a única medicação recomendada”. “Desta concepção hipocrático-galénica que utiliza os alimentos como fármacos faz parte o uso de determinados produtos que, embora não constassem da dieta diária, a reforçavam. Estão neste caso, o vinho, o limão e o leite” – Laurinda Abreu, *Memórias da alma e do corpo...*, p. 394 e 397.

⁹⁶ ADBGC/ADM.CENTRAL/GCBGC – Cx. 37.

⁹⁷ O repúdio dos tratamentos hospitalares “confinam-se a reduzidos grupos de pessoas que dispunham de soluções alternativas, como a de poder *levar o hospital a casa*, beneficiando dos tratamentos que ali eram aplicados, sem perder o privilégio da privacidade doméstica” – Laurinda Abreu, *ob. cit.*, p. 371-372.

tolerada na Inspeção de Saúde, para poder receber tratamento hospitalar, comprovar que o tinha recebido e validar o resultado da assistência que lhe havia sido prestada.

As poucas guias que descobrimos remontam aos primórdios da Ditadura (1927-28) e pouco acrescentam ao que fomos dizendo. As meretrizes “*infeccionadas de moléstias contagiosas*” tinham que ser hospitalizadas: toda a “*tolerada affectada de syphilis ou de qualquer molestia contagiosa será enviada ao hospital, acompanhada duma guia, passada por facultativo*” (art.º 30.º – Regulamento de 1908). Mais se determinava, com a preocupação de acautelar a saúde pública, que “*as toleradas não podem sahir do hospital, nem voltar a exercer a prostituição, sem estarem munidas d’uma guia competente...*” (art.º 32.º).

A guia é um simples impresso, com espaços em branco para serem preenchidos por quem de direito. Contém: *Dados pessoais* (nome, filiação, naturalidade e residência); *diagnóstico*, feito pelo Inspetor de Saúde; *informação* do diretor clínico (do hospital). Registado o diagnóstico, o *diretor* responsável pelo tratamento prescrito (em princípio, em função do diagnóstico) abalizava, com a sua assinatura, a alta dada à tolerada.

Para que pudessem retomar a atividade, constava a seguinte afirmação (impressa): “*vai curada da sífilis a mulher acima declarada*”. Eis uma “sentença” difícil de produzir, porque no caso de ser mesmo sífilis – o próprio diagnóstico não era seguro –, a cura da doença, que tanto alarme provocava, dificilmente tinha êxito. Mas, como se calcula, ainda que os intervenientes no processo clínico não estivessem cientes do êxito da assistência prestada, esta era a única “fórmula” possível, porque era imperioso, ao devolver a tolerada à sua atividade, sossegar os receios da comunidade.

Eis um exemplar preenchido quase integralmente:

*Guia n.º. Inspeção de Saude em Bragança*⁹⁸

Vai apresentar-se ao Ex.mo Provedor da Misericordia a tolerada inscrita com o n.º 289. Nome – Maria da Gloria. Filha – Elvira da Assunção. Natural de – Vinhaes. Moradora em – Bragança.

Positivo – Blenorragia

⁹⁸As toleradas eram numeradas. No ato da matrícula atribuía-se-lhes um número, inscrito no livrete, que as devia acompanhar. A numeração facilitaria procedimentos burocráticos relacionados com operações de controlo.

Diagnostico

Negativo

Bragança, 25 de Agosto de 1927. O Inspector de Saude, Alípio Alves (?)

Vai curada de sífilis a mulher acima declarada

Bragança e Hospital da Misericordia, 26 de Setembro de 1927

O Director Clinico do Hospital, Laura Torres.

[Grafámos em itálico o texto impresso do formulário]

A guia era um “passaporte” ocasional que lhes garantia, o que não era de somenos, o retomar do trabalho: como estavam “curadas”, encontravam-se aptas a fazê-lo.

Maria da Glória levou um mês para ser considerada curada da blenorragia. (É a única guia que temos para 1927). Para 1928 dispomos de 10. Em 11 fichas⁹⁹, número insignificante, vemos que as doenças diagnosticadas foram maioritariamente, como seria de esperar, blenorragias (uma aguda) – com 8 casos – e duas cistites (numa das guias não consta o diagnóstico).

4.3. Mais algumas achegas...

As toleradas, como temos vindo a afirmar, subsumiam-se no universo da pobreza¹⁰⁰. Contudo, a resposta para os problemas de todos os necessitados não era a mesma: havia alguns que mereciam mais do que outros o benefício da misericórdia e da caridade¹⁰¹. Havia mesmo categorias de pobres que eram ajudados com esmolas e dádivas

⁹⁹ ADBGC /MIS/SCMBGC – Cx. 16, mç. 6.

¹⁰⁰ Ver *Bragança. Roteiros Republicanos, cit.*, p. 108-113. Sobre as deploráveis condições que afetavam muitas vidas – ver “Sociedade e quotidianos da Bragança Contemporânea”, in *ob. cit.*, p. 183-192, 203 e 281-286.

¹⁰¹ Pelo seu comportamento, pela humildade revelada, pelo reconhecimento para com os seus benfeitores, pela paciência com que (aparentemente) sofriam e, em especial pela fidelidade demonstrada aos servidores da Igreja. Noções de pobre e de pobreza, inconstância e variabilidade da própria condição, indefinição de fronteiras em relação à indigência – Laurinda Abreu, *Memórias da alma e do corpo...*, p. 361 e 362. No caso de Lisboa, já nos fins da Idade Média, contavam-se, entre as medidas de controlo social, a matrícula dos pobres e dos pedintes e a concessão de licenças para poder mendigar – idem, *ibidem*, p. 125; livro IV. 1., p. 361 e ss. Ver o monumental trabalho de Maria Antónia Lopes, *Pobreza, assistência e controlo social em Coimbra (1750-1850)*, *cit.* Desta autora (com a colaboração de João Lourenço Roque), “Pobreza, Assistência e política social em Portugal nos séculos XIX e XX – Perspectivas historiográficas”, *cit.*

(fundos) e acolhidos em instituições criadas por dadores e benfeitores; em troca dos benefícios concedidos deviam (comprometiam-se a) rezar pelos “mecenas”, enquanto estes estivessem vivos e, sobretudo, depois de mortos. Uma parte substancial das receitas das misericórdias são provenientes de dádivas e de doações com este intuito¹⁰².

Como se torna evidente, as toleradas não cabiam nestas categorias. Os cuidados que lhes eram dispensados resultavam de normativos que, por força das circunstâncias, eram impostos.

A maioria – muitos destes dados provêm essencialmente dos registos de 1900 a 1902 – parece ser oriunda do concelho de Bragança, mas também provinham de outros concelhos do distrito (o de Vinhais teria sido o que forneceu o maior contingente). Confirma-se o que seria de esperar: a maior parte tinha nascido em aldeias¹⁰³. Esta asserção é válida para os anos que passámos em revista. “Filhas” da pobreza, vinham quase todas do meio rural. Criadas (descriadadas) em famílias pobres (ou desestruturadas). Muitas eram filhas de pai incógnito (ou de “pai desconhecido”, como se anotava). Jovens desamparadas, oriundas de franjas da marginalidade, que tendiam a reproduzir-se. Como sugerimos, as condições de que dispunham, para o exercício da profissão, seriam em muitos casos deploráveis, mas muitos outros habitantes das zonas degradadas não dispunham de melhores condições de habitação.

Algumas, como foi notado, eram muito jovens: há 2 com 15 anos e 7 com 16, abaixo da idade preceituada no regulamento. As idades oscilavam entre os 15 e os 37 anos; a maioria estava na faixa etária dos 20. Eram quase todas solteiras, algumas (poucas) viúvas. Em pequeno número vinham as casadas (que, muito provavelmente, estariam separadas, ou teriam sido abandonadas pelos maridos).

Embora não tenhamos a designação das profissões e das ocupações – que poderiam ter antes de se prostituírem –, estamos em crer que havia uma percentagem significativa, como já sugerimos, recrutada entre as serviçais. Era expressiva a migração, como resultado

¹⁰² Os legados pios, para salvação da alma, destinavam-se à assistência a pobres, moribundos, atos religiosos, instituições piedosas...; as “capelas” consistiam em bens vinculados – com os quais as misericórdias também auferiam proventos – à celebração de missas perpétuas. No tempo do Marquês de Pombal e sobretudo no século XIX estes institutos conheceram significativas alterações.

¹⁰³ Há um número pouco significativo de naturais da cidade; algumas são oriundas de Chaves (3 para os anos de 1900-1902).

de mão-de-obra excedentária, de pré adolescentes e de adolescentes dos meios rurais para a cidade (cf. *supra* 4.1.).

Parece-nos que as conclusões, a que chega Maria Adília Fernandes para Vila Nova de Famalicão, poderão ser extrapoladas, *grosso modo*, embora com reservas – mas com um razoável grau de verosimilhança –, para Bragança. Os períodos, para os quais temos elementos, não estão longe do lapso temporal trabalhado pela autora; “nenhuma muralha da China” separaria a ambiência de um e de outro meio; as leis e os enquadramentos seriam similares; os condicionalismos, apesar das diferenças, poderão explicar muitas das características e das marcas do universo meretrício que deveriam apresentar muitas similitudes num e noutra lado.

Há coincidências quanto à faixa etária predominante e ao campo de recrutamento: jovens com ocupações (muito) modestas¹⁰⁴: jornaleiras, operárias, artesãs, sem esquecer o que deveria ser a presença do grupo das empregadas domésticas (serviçais), em especial as “criadas de servir”. Aliás, os trabalhos de serviço doméstico constituíam, porventura, o grupo que mais alimentou, como já se disse, a prostituição¹⁰⁵. Estudos sobre doentes, internadas nos hospitais (centrais) de Lisboa, Porto e Coimbra, confirmam, na transição do século XIX para o XX, “o peso do serviço doméstico como atividade profissional exercida anteriormente à vida meretrícia”¹⁰⁶. Atrevemo-nos a arriscar que tais “trajetos” deveriam ser comuns, com maior ou menor expressividade, a todo o país.

As razões que levaram ao exercício da prostituição pouco devem diferir das que são geralmente apontadas. A miséria é o motivo mais comum e a prostituição não deixa de servir como “recurso na luta pela sobrevivência”¹⁰⁷.

¹⁰⁴ As toleradas desta Vila (e concelho) – anos de 1908 a 1924; 57 registadas; idades: 17 a 40; predomínio da faixa etária dos 20; estado civil: 50 são solteiras; ocupações anteriores: tecedeiras, dobadeiras, lavadeiras, jornaleiras, serviçais, costureiras, uma dona de casa, uma meretriz – M^a Adília Fernandes, “Considerações em torno de um Livro...” *cit.*, p. 93.

¹⁰⁵ Os apetites sexuais masculinos estendiam-se ao pessoal doméstico: criadas, serventes, costureiras lavadeiras – ver Irene Vaquinhas, in *ob. cit.*, p. 330. Estas situações deram origem ao aparecimento de regulamentos católicos moralizadores, dirigidos às criadas de servir e a outra literatura para saber “como proceder com os filhos da casa”.

¹⁰⁶ Irene Vaquinhas, in *ob. cit.*, p. 330-331. (Para o início dos anos 30 do século XX, muitos dos recém-nascidos, assistidos no lactário – mais uma unidade tutelada pela Misericórdia –, eram filhos de pais incógnitos e de “serviçais”).

¹⁰⁷ Outras razões enunciadas, para as toleradas de Vila Nova de Famalicão, também deviam colher para as de Bragança: “a sedução [...] seguida da indigência ou *necessidade de meios...*”; “o abandono do marido, do namorado ou do amante”. Há outras que assentam, fundamentalmente, em decisões de caráter mais

Com diagnósticos de “sintomas venéreos”, “blenorragias”, “vaginites”, “cistites”, “sífilis”, “cancros moles”..., pouco se ia, com se foi vendo, além da utilização de desinfetantes, de “anti sépticos” e de “anti fúngicos”, ácido acético, soluções para lavagens e irrigações, “injecções” como as referidas de “bi-iodeto de mercurio”, a que se juntavam, sempre que se julgava que as circunstâncias o exigiam, produtos cauterizantes. Significativa, como comprovámos, a percentagem de produtos de origem mineral.

É ainda provável que, como noutras localidades, tivesse havido mulheres que fugiram “à identificação que a matrícula impunha evitando, através da clandestinidade, o estigma da marginalidade e conseqüente isolamento social”. Fora das contas estariam, também, as que, por várias razões, “se prostituíam ocasionalmente e que ‘incógnitas’ eram tratadas na enfermaria comum do hospital”¹⁰⁸.

O receio do contágio pelas doenças venéreas, e em especial pela sífilis, constitui um dos grandes medos do século XIX e das primeiras décadas do século XX. Era imperioso minorar tais flagelos¹⁰⁹. As preocupações eram tão grandes que o governo central vai conceder subsídios à Misericórdia, destinados ao tratamento específico e exclusivo das toleradas¹¹⁰.

5. Doenças venéreas à solta...

5.1. Pânico em 1892

Em 1902, na 2ª Conferência Internacional de Bruxelas, sugere-se aos médicos, sobre o perigo venéreo, que “a ideia dela [da sífilis] deve estar presente no seu espírito”;

peçoal: “a libertinagem, a tentação para o gozo de prazeres sexuais, a leviandade ... as baidades ... a promessa de casamento e o amor...” – M^a Adília Fernandes, *ob. cit.*, p. 93.

¹⁰⁸ Laurinda Abreu, “Prostitutas e burgueses...”, p. 332. No hospital da Misericórdia, são tratadas mulheres, de baixa condição social – as outras, como vimos, pouco se serviram dessas instalações – a quem são diagnosticadas doenças venéreas: jornaleiras, criadas, serviçais, “presas” (na cadeia de Bragança), uma ou outra “espanhola”. Não se pode inferir que qualquer uma delas se dedicasse à prostituição...

¹⁰⁹ A luta antivenérea Impulsiona estratégias preventivas e curativas, embora se deva duvidar da eficácia do DEPURATOL que, num anúncio, quebra a gadanha da morte à sífilis – *Modas e Bordados*, de 4 de Julho de 1917 – Irene Vaquinhas, in *ob. cit.*, p. 331.

¹¹⁰ Dos contratos celebrados com o Estado resulta a rentabilização da estrutura hospitalar (o que se verifica, por exemplo, em Setúbal com a assistência aos militares) de várias misericórdias. Por vezes, os problemas são maiores do que os benefícios; as obrigações, no que respeita a serviços prestados, podiam não assumir características de contrato bilateral e serem impostas coativamente; além disso, o Estado não é bom pagador, o que se agrava se tiver dificuldades financeiras – Laurinda Abreu, *Memórias da alma e do corpo...*, pp. 416-418.

devem tê-la “a propósito de não importa que doença”¹¹¹. Vai haver, por conseguinte, diagnósticos “defensivos”... Reconhece-se, “contudo, face ao receio de uma syphilisação geral, quão ilusórias e ineficazes são as medidas adoptadas [...] porque, por exemplo, se toda a prostituta syphilitica deve ser enclausurada, porque não usar do mesmo processo para com os homens?”¹¹². Esta era indiscutivelmente uma grande questão. Controlá-las e tratá-las amenizava, mas não resolvia. A sífilis andava à solta...

Também no nosso país, como lembra Laurinda Abreu, se lamentava “a sífilis dos inocentes” que tantas vítimas causava¹¹³. Em Setúbal nota-se mesmo uma certa especialização em cuidados venéreos: no hospital da Anunciada acabou por ser criada, em 1866, uma “enfermaria syphilitica” para tratamento de meretrizes¹¹⁴. Em Bragança, as toleradas, para além de preencherem as vagas das enfermarias, ainda ocupam espaços reservados para outro “tipo” de clientela.

“Residual, e recorrente, continua o ‘Venéreo’”¹¹⁵. Estas enfermidades e em especial a sífilis – porque era uma das grandes epidemias que unem “o horror dos sintomas ao pavor de um sentimento de culpabilidade individual e coletiva”¹¹⁶– exigiam das autoridades respostas prontas. Temos notícias de um momento de grande preocupação: como foi vivido, que receios se sentiram, que soluções foram adotadas. Corria o ano de 1892. A “sífilis” campeava na urbe: havia que congregar esforços urgentemente para “obstar ou atenuar a propagação”. Quando o alarme soou, várias entidades – Comandante Militar do Regimento de Caçadores 3, Comissário da Polícia, Provedor da Misericórdia e Governador Civil – entraram em ação. O comando militar, alarmado com a situação, que afetava os homens pelos quais era responsável, tomou a iniciativa. Por as tropas disporem de um hospital militar, com tratamento médico próprio, é compreensível que as autoridades,

¹¹¹ Maria Adília Fernandes, “Considerações em torno de um Livro...”, p. 92.

¹¹² Ângelo Vaz, *Neo-Malthusianismo*, Typ. da Empresa Literaria e Typographica, Porto, 1902, p. 36.

¹¹³ Laurinda Abreu, “Prostitutas e burgueses em Setúbal na segunda metade do século XIX, in *ob. cit.*, p. 334. Em 1868, a imprensa de Setúbal deplorava os jovens e robustos soldados que se encontravam em “pungente sofrimento” – idem, *ibidem*, p. 334 (nota 20). O controlo sanitário das toleradas arranca aqui em 1866 – idem, *ibidem*, p. 332-333. O aglomerado enfrenta sucessivas crises, com problemas provocados pelos surtos epidémicos e endemo-epidémicos e pela expansão “da sífilis dos inocentes”.

¹¹⁴ Laurinda Abreu, *Memórias da alma e do corpo...*, p. 379 (nota 85). O hospital da Anunciada, em Setúbal, na 2ª metade do século XIX, pequeno e mal equipado (à semelhança do que acontecia com o de Bragança) – sendo os adereços religiosos mais significativos do que o equipamento hospitalar – estava praticamente reduzido a uma enfermaria de meretrizes – Laurinda Abreu, *ibidem*, p. 292-293.

¹¹⁵ Idem, *ibidem*, p. 413.

¹¹⁶ O que acontecia, ainda em boa medida, nos períodos aqui abordados. Sentimentos e terrores idênticos foram vividos com a lepra, a peste, a sífilis, a tísica – Jacques Le Goff, in AAVV, *As doenças têm história*, Terramar, 1991 (?), [1985] p. 8.

responsáveis pelos aquartelamentos, tivessem uma consciência mais precoce e mais clara do que estava a ocorrer com os seus homens – frequentadores habituais das casas de tolerância – e do que passava na cidade¹¹⁷. O Comandante começa por alertar o Comissário da Polícia e este, por sua vez, oficiou ao Provedor da Santa Casa pedindo-lhe que fossem internadas e tratadas, com caráter de urgência, as toleradas “infectadas”.

Do Comissariado da Polícia Civil de Bragança¹¹⁸. Para Il.mo e Ex.mo Provedor da Misericórdia d’esta cidade. Tendo pelas informações policiais e officio do Ex.mo Srº Commandante do Regimento de Caçadores Nº 3, chegado ao meu conhecimento que se tem desenvolvido extraordinariamente as doenças siphiliticas nesta cidade, e sendo necessario tomar urgentes providencias para obstar ou athenuar a sua propagação eu ousou rogar a V. Ex.ª com todo o empenho a admissão no hospital da mesericórdia, de que V. Ex.ª é mui digno provedor, d’ algumas infelizes que pela inspecção sanitaria sejam julgadas contaminadas pelo virus venéreo. V. Ex.ª accedendo a este meu pedido em favor d’ estas infelizes, grande é também o beneficio que dispensara á sociedade que as tolera. Deus guarde a V. Ex.ª. Bragança, 18 d’ abril de 1892.

Para limitar os estragos provocados pelo “desenvolvimento extraordinário” de tais males, devia começar-se pelo internamento das *infelizes* contaminadas “pelo *vírus venéreo*”, porque elas eram a principal fonte do mal.

5.2. Um estatuto especial para o tratamento das toleradas

Para tentar proteger a “*sociedade que as tolera*” e amenizar trágicas consequências vão ser concedidos benefícios, por parte do Governo, à Misericórdia de Bragança, para tratamento das toleradas. A história dessa prerrogativa, que parece consubstanciar um privilégio especial e revestir o caráter de uma certa excecionalidade, transforma-se numa espécie de “folhetim”, com vários episódios e um enredo um pouco intrincado, que se mantém em cartaz desde o início do último quartel do século XIX¹¹⁹.

A situação da Santa Casa e, por arrastamento, do hospital, eram dramáticas. Na década de 80, os anos não corriam de feição... Sem ajudas, nada feito! O Provedor Miguel Luis Pinto Pimentel, depois de uma visita do Delegado de Saúde (porque as autoridades

¹¹⁷ Os militares estavam sujeitos a um maior controlo médico. (Em Setúbal, nos últimos 7 meses de 1868, entraram no hospital 21 soldados sifilíticos) – Laurinda Faria Santos Abreu, “Prostitutas e burgueses...”, p. 333.

¹¹⁸ ADBGC/MIS/SCMBGC – Cx. 21, mç. 14: “Correspondência relativa a meretrizes tratadas no hospital...”

¹¹⁹ Episódios que podem ser seguidos, em pormenor, na obra do Pe. José de Castro; se bem que, por vezes, os números e as contas não pareçam bater certos – ver *ob. cit.*, cap.s XVII e XVIII, p. 229-251.

andavam preocupadas com um ataque de *cólera morbus*) escreve ao Governador Civil (a 12 de julho de 1884) para o informar que a situação era de rotura: “*O hospital da Misericórdia não merece o nome*”; a irmandade não consegue custear a despesa com os enfermos; as enfermarias poderão comportar quando muito *10 a 12 camas*... Se houver uma enfermidade pública como se “*vai lançar mão de um edifício em tão desgraçadas condições higiénicas?*” Cinco anos depois, em 1889, a situação continua grave: o Ministro das Obras Públicas volta a ser informado da penúria das finanças e da falta de instalações¹²⁰.

A administração central vem, uma vez mais, em 1892, em socorro da SRCMBGC e das “suas” toleradas. Renovava-se o subsídio, para tratamento das que estavam “infeccionadas”, que vai durar, com alguns entraves e com algumas variantes, muitos anos. Verificaram-se atrasos e houve alturas em que não foi atribuído. As quebras resultaram – pelo menos é essa a justificação da parte de quem o concede – de sérios apertos financeiros. A partir de 1890, a situação é realmente dramática, com uma dívida pública que põe o país à beira da bancarrota. Certo é que as contribuições de Lisboa lá vinham chegando, mesmo em tempos de contração, a provar que existia uma consciência aguda dos problemas provocados por estas doenças.

Logo a de 8 de maio, desse ano de 1892, o Comissário da Polícia envia ao Provedor a cópia de um importante ofício que “o Ministro do Reino” havia dirigido ao Governador Civil. Ficamos a saber que tinha sido a autoridade local a comunicar ao Governo o que se passava: “teria representado em 22 de abril”, fazendo saber que a Misericórdia não dispunha de meios para acudir a situações de emergência. A resposta da secretaria de Estado é de 5.5.1892 – tudo se passa com celeridade – e traduz-se na atribuição de um subsídio diário de 400 reis por cada uma das meretrizes tratadas no hospital¹²¹.

¹²⁰ José de Castro, *ob. cit.*, p. 239 [Actas, 1884, fol.3] – *ob. cit.*, p. 240.

¹²¹ Não vamos historiar o processo... O subsídio, pedido em 1881 para as acolher, tarda em ser recebido: um de 204 800 reis chegou em 1891-1892 e depois foi fixado o abono diário de 400 reis (por cada uma), elevado para 500 logo depois – José de Castro, *ob. cit.*, p. 230 [Actas 1884, fol. 64v]. A informação não parece correta, porque durante alguns anos, depois de 1892 (ano em que se fixou o abono de 400 réis) manteve-se o pagamento desta quantia. O Pe. Castro acrescenta: “Pelo art.º 7 da lei de 7 de abril de 1892, começou a Santa Casa a receber, pelo Ministério do Reino, o subsídio anual de 172 800 reis perfazendo, até ao ano de 1910, a quantia de 3 283 200 reis” – *ibidem*, p. 231. Estas importâncias teriam que ver com o subsídio para as meretrizes? – *ibidem* p. 231-237 in “Mais receita” – cap. XVII; ver ainda “O novo hospital” – cap. XVIII, p. 240-251.

Sem perder tempo, o Governador faz um pedido ao Provedor (da Misericórdia) – “dignar-se-ha dizer me qual é o numero das referidas doentes...” – e dá-lhe a conhecer o teor integral do despacho da Secretaria de Estado dos Negócios do Reino (que transcrevemos em seguida). Este documento, para além de estipular o quantitativo diário, fornece instruções precisas acerca do *modus faciendi* para receber a subvenção e dos passos que deviam ser dados com esse intuito.

Il.mo Ex.mo Snr Governador Civil do Districto de Bragança.

“Como a Misericordia de Bragança não dispõe n’ esta occasião de meios para tratar no seu hospital as mulheres toleradas da mesma cidade, que a inspecção sanitária considera infecionadas de sífilis; e atendendo á representação de V. Ex^a de 22 de Abril ultimo, o Ex.mo Ministro do Reino, por despacho d’ hontem mandou abonar com relacção a cada uma d’aquellas mulheres, que for tratada no alludido hospital, da mencionada moléstia, a importância diária de quatrocentos reis. As contas serão processadas mensalmente pela referida mesericordia e remetidas por V. EX^a á Repartição de Contabilidade d’ este Ministerio [...], cumprindo também que por essa occasião se verifique e declare se as mesmas infermas dadas em tratamento corresponde ou não ao das mandadas apresentar no hospital por ordem da policia sanitaria, tendo-se em vista as sahidas das já curadas. Secretaria d’ Estado dos Negocios do Reino em 5 de Maio de 1892. (Está conforme = Secretaria do Governo Civil de Bragança, 7 de Maio de 1892. = Está conforme = Bragança comissariado de policia civil, 8 de Maio de 1892). (Ministerio do Reino 4^a Repartição = Livro 50).

Há elementos sobre esses subsídios e as condições em que eram processados. Pouco tempo depois, a 13 de junho de 1892, o Governador Civil substituto avisa o Provedor da SRCMBRG que deveria “mandar receber do agente do Banco de Portugal n’ esta cidade a quantia de 84 400 reis, importância das despesas feitas com as mulheres toleradas, que estiveram em tratamento n’ esse hospital, no mez de maio ulltimo”. Foram pagas, em maio – a 400 réis por dia –, 211 diárias. Nos restantes meses do ano não houve grandes atrasos nos pagamentos¹²².

Problemas em 1893, “por se achar esgotada a respectiva verba orçamental”¹²³. A despesa, que não estava paga, era a de fevereiro, com o tratamento de 8 mulheres. Continua,

¹²² A partir dos montantes atribuídos (não dispomos do de junho), chegámos às seguintes conclusões: julho – 228 diárias; agosto – 165; setembro – 122; outubro – 61 (apenas); novembro – 97; dezembro – 116. Em julho registou-se o valor máximo. Nos meses seguintes houve, com oscilações, um decréscimo acentuado, verificando-se em outubro um valor muito distante do do mês de julho (que nos serve de referência).

¹²³ A informação vem da 3^a Rep. da Dir. Geral da Contabilidade Pública do Ministério do Reino (de 21 do mês corrente). Temos números para 1893, 94 e 95. A Santa Casa teria sido abonada regularmente, com alguns sobressaltos à mistura, durante um período de 5 anos (meados de 1892 a meados de 1897). Há um documento de 1897 (de julho) para receber 40 000 réis (100 diárias, se pagas a 400) do mês de junho.

nos meses seguintes, a não existir verba. O Governador Civil, a 6 de maio, já tem notícias esperançosas, a comprovar que as autoridades se mexiam e que Lisboa também estava decidida a satisfazer os compromissos assumidos, apesar da gravidade da crise financeira, para se poderem tratar essas “*infelizes [...] contaminadas pelo virus venereo*”. É este o recado para o Provedor da Misericórdia:

“Segundo informa o Ministerio do Reino em telegrama d’ hontem o governo tenciona pedir ás Côrtes na sua próxima reunião, um credito suplementar para pagamento das despesas feitas no hospital da S C da Mizericordia d’ esta cidade com o tratamento das mulheres toleradas que não podem já ser pagas em virtude de se haver esgotado no orçamento a verba destinada a despesas de saude”.

*Deus guarde a V. S^a. Bragança, 6 de Maio de 1893*¹²⁴

Não era só para Bragança que faltava dinheiro, faltava para as despesas de saúde da nação... Mas, mesmo nesta difícil situação, a Santa Casa não vai ser votada ao abandono. O Governo acaba por lançar mão de uma medida excecional, servindo-se de um pedido de autorização às Cortes.

Mais um sobressalto: as más notícias em 1895 respeitam à limitação do prazo para tratamento que não poderia ultrapassar (em cada internamento) os vinte dias... Teria havido alguns exageros desnecessários nos tempos de internamento? O problema devia residir, certamente, nas dificuldades financeiras do Governo, resultantes dos apertos económicos do país. Diz-se a este respeito no ofício do Governador Civil para o Provedor da Santa e Real Casa:

“Aproveito esta ocasião para informar a V^a S^a que segundo instrucções emanadas do Ministerio do Reino não pode para o futuro continuar a ser abonado o subsidio às mulheres toleradas em tratamento no hospital, quando tenham de ser tratadas de doenças chronicas que obriguem a sua permanência no hospital por tempo superior a 20 dias. Deus guarde a V. S^a. Bragança 19 d’avril de 1895. (Sublinhe-se a designação de “doenças crónicas” que traduz verdadeiramente a pouquíssima esperança que se depositava na cura).

Tentemos descortinar as razões da concessão desse subsídio especial à Misericórdia de Bragança... Por ser uma cidade periférica – distante dos grandes centros (pelo menos até ser assegurada a ligação ferroviária nos primórdios do século XX) – que devia gozar de alguma proteção especial por parte do poder central, com o provável (e compreensível) intuito de tentar suavizar surtos epidémicos que poderiam provocar mortandades, potenciadoras de tentações de abandono destas terras. Porque numa cidade fronteira era

¹²⁴ ADBG/MIS/SCMBGC – Cx. 21, mç. 14.

imperioso fixar gente e manter contingentes militares tanto quanto possível saudáveis. Como é evidente, ao cuidar das meretrizes, tentava-se defender a população da urbe e de quantos a procuravam. Estes não seriam tão poucos como se poderia supor, dadas as funções que se concentravam na cidade e o poder de atração que exercia...

Mas a excecionalidade poderia ter que ver com o empenho de pessoas, oriundas de Bragança que, bem colocadas na governação, “torciam” pela sua terra. À semelhança do que acontece noutros momentos da história da cidade, serviam-se das posições governativas (que ocupavam em Lisboa) para interceder pela sua “pequena pátria”, prestando favores e resolvendo problemas, ao mesmo tempo que obtinham o reconhecimento dos seus concidadãos e granjeavam prestígio entre os conterrâneos¹²⁵.

O Abade de Baçal traz achegas importantes para compreendermos como as coisas se vão passar. A reforma de saúde e assistência publicada no fim de 1900 acabou com o subsídio aos hospitais, o que teria reduzido “a precárias circunstâncias de Bragança”, mas graças aos esforços do Governador Civil, conselheiro Abílio Beça (grande “benemérito”), foi autorizada por despacho ministerial a continuação do subsídio que havia sido concedido em 1892 para tratamento das toleradas¹²⁶.

Em suma: com dificuldades lá se iam tomando medidas imprescindíveis e (consideradas) apropriadas. Muito pior seria não as tomar... Mesmo que as disponibilidades fossem poucas, os meios de diagnóstico elementares e os tratamentos estivessem longe de produzir efeitos satisfatórios, iam-se obtendo resultados. Caso contrário, não haveria um tão grande esforço, não se despenderiam tantos cuidados e tantos meios – e mais recursos humanos e materiais seriam necessários – para que a Santa Casa pudesse cuidar destas doentes...

¹²⁵ Um exemplo: em 1889, era ministro das Obras Públicas, o Conselheiro Eduardo Coelho (chefe do partido progressista no distrito); o Provedor informa-o da gravidade do estado financeiro e da urgência em alargar as enfermarias e construir uma nova para ocorrer ao movimento. Pedem-se subsídios para estas frentes – ver José de Castro, *ob. cit.*, p. 240 – e para outras. (Recorde-se que a cidade contaria, em 1890, 5839 almas e que havia muita pobreza). Outras figuras públicas que obtêm significativas benesses: Abílio Beça nos últimos tempos da monarquia; Lopes Cardoso – um caso paradigmático na I República, como veremos no próximo estudo no capítulo sobre a Misericórdia e a República; figuras gradadas do Estado Novo: Águedo de Oliveira, Cavaleiro Ferreira, Gonçalves Rapazote...

¹²⁶ *Ob. cit.*, tomo II, p. 290. O mesmo Governador obtém ainda do Governo a quantia de 600\$000 réis – subsídio concedido em outubro de 1904 – para alargamento da enfermaria dos homens que passaria a comportar 14 doentes (a capacidade era de 5). As obras são arrematadas em fevereiro de 1905.

A “institucionalização” deste auxílio estatal teria provocado inveja de outras Misericórdias com problemas idênticos e dificuldades semelhantes.

5.3. Santas Casas invejosas...

Vão chegar a Bragança pedidos de esclarecimento de outros Provedores. Queriam saber como a Misericórdia bragançana obtivera tais subsídios: que razões os justificavam, que legislação lhes dava cobertura. Desejavam conseguir essas informações para usufruírem de benefícios idênticos. Queixavam-se ainda da legislação que tinha levado as Santas Casas a investir em papéis de crédito¹²⁷, o que teria contribuído, mediante a desvalorização que sofreram essas espécies creditícias¹²⁸, para a debilitada saúde financeira de que gozavam as suas instituições. A de Bragança foi também vítima desta conjuntura e destes condicionalismos.

Eis outro “folhetim” com vários episódios. O Provedor da Misericórdia de Vila Viçosa, porque a sua Casa tem um “apoucado rendimento”, após prestar informações acerca da situação que nela se vive, quer saber se há uma lei geral que cubra o privilégio do subsídio, ou se era resultado de uma concessão especial. Tinha lido no jornal *As Novidades* que às toleradas, em tratamento no hospital de Bragança, se mandara “satisfazer”, pelo Ministério do Reino, as despesas que haviam feito.

“Este anuncio causou me surpresa e vendo a possibilidade d’ auferir uma receita extraordinária para a Misericordia a meu cargo, cujo apoucado rendimento, reduzido na maior parte a juros d’ inscrições do Credito publico sofre actualmente um desfalque de mais de 700 000 reis, resolvi dirigir-me a V^a EX^a a bem deste pio Estabelecimento, solicitando-lhe uma informação sobre se, o pagamento de aquella despesa pelo cofre do Estado é auctorisado por alguma lei geral por mim ignorada, ou qual a causa que o determinou; solicitando mais da bondade de V. Ex^a que se digne indicar me qual o meio a seguir para obter um tal subsidio, quando por ventura não seja concessão especial dessa Misericordia”. 17 de Maio de 1894. O provedor Antonio Maria Lobo Vidigal Salgado¹²⁹.

¹²⁷ Percebeu-se, desde o início da década de 1860, que seria inevitável a desamortização dos bens das Misericórdias, “assim como a aplicação dos capitais em títulos de dívida pública” – ver lei da desamortização publicada em 1866 (e desenvolvida na lei de Andrade Corvo de 1867): os fundos são adquiridos pela venda dos bens desamortizados – Maria Antónia Lopes, “As Misericórdias de D. José ao final do século XX”, in *Portugaliae Monumenta Misericordiarum*, vol. I, p. 79-117, p. 88-89.

¹²⁸ Pela lei de 26 de fevereiro de 1892 que reduz em 30% os juros das inscrições de dívida pública que as instituições possuíam; os títulos ficaram ainda sujeitos a um novo imposto – idem, *ibidem*, p. 89.

¹²⁹ ADBGC/MIS/SCMBGC – Cx. 21, mç. 14.

Desconhecemos a resposta do Provedor de Bragança, mas a avaliar pelo teor de outras que foram dadas, a dirigentes que fizeram idênticas inquirições, não se devia ter dito que se tratava de um privilégio especial....

Estamos agora em 1913... Desta vez é a SCM de Leiria – o que comprova que a Misericórdia de Bragança continuava a receber subsídios especiais – que pergunta se era no hospital que as toleradas eram inspeccionadas e se era o comissariado de polícia que pagava pela cedência das instalações...

Lê-se bem a minuta escrita a lápis, neste mesmo documento que foi recebido, da resposta que (muito provavelmente) foi enviada:

“Sobre o assumpto da circular d’ essa provedoria de 8 do corrente tenho a honra de informar que no hospital desta Santa Casa se não procede a inspeção [sic] de meretrizes, porquanto estas são inspeccionadas no Comissariado de Policia e as doentes são tratadas no Hospital d’ esta Misericordia mediante o subsidio anual de 800 (?) [600(?)] mil reis”¹³⁰.

Nesta altura já o subsídio era anual...

Em julho de 1917, quando os efeitos da Grande Guerra se faziam sentir e se agravavam as condições económicas e sociais, o Provedor de Castelo Branco também quer obter informações: *“Tem-me constado que o digno Provedor recebe do Estado uma diária pelo tratamento e inspeção [sic] de cada uma das meretrizes internadas no hospital dessa Misericordia...”* Quer conhecer o valor da diária paga, qual a repartição do Estado que disponibiliza o dinheiro e por que Lei tinham as Misericórdias direito a esse pagamento. O seu propósito era *“conseguir igual remuneração do Estado pelas Meretrizes internadas no seu hospital. [...] 20 de julho de 1917.*

O projeto de resposta (que conhecemos) está escrito, uma vez mais, a lápis, no ofício recebido. Informava-se que se recebia o subsídio anual de 500\$00 e que esta verba se achava *“inscripta no cap. 5, artº 42 do orçamento ordinário da receita e despesa do Ministerio do Interior”*. O Provedor da SRCMBRGC mostrava-se documentado acerca do que se passava no país: *“Egual subsidio tem as Misericordias de Beja e Covilhã”*. Depois, ensinava como se tinha chegado ao abono:

“Para obter este subsidio entendo que essa Misericordia deverá fazer chegar às mãos do Ex.mo Ministro do Interior por intermedio do Ex.mo Governador Civil desse districto, que

¹³⁰ ADBG/MIS/SCMBGC – Cx. 21, mç. 14.

prestará a sua informação, alegando a falta de recursos para acudir às despesas de hospitalização das mulheres toleradas, e comprovando contra documentos o movimento hospitalar dessas mulheres, durante os 3 últimos [anos? meses?], por exemplo”¹³¹.

(Será que esta “discriminação” pela positiva era apenas extensiva, por esta altura, a mais essas duas Misericórdias de Beja e da Covilhã?)

O facto se terem dirigido à Misericórdia de Bragança – não sabemos se mais o fizeram – e de não terem demandado diretamente o poder central, talvez se explique por quererem dispor de elementos que lhes permitissem enviar propostas fundamentadas ao Governo, dando como exemplo os privilégios da de Bragança. Aliás, todas estas diligências vêm demonstrar como os encargos com as toleradas eram importantes na vida das Misericórdias e como eram difíceis de suportar.

Quando se estava ainda longe de pensar em modalidades de assistência específica para qualquer grupo sócio profissional, deve sublinhar-se a (precoce) “sorte” das toleradas de Bragança por terem “direito” a umas migalhas do orçamento... Apesar dos seus azares, iam dispondo de assistência na doença... “Sorte” partilhada ainda com a Misericórdia local por receber as participações. Eram tão escassos os rendimentos – e tão problemático obtê-los – que só com subsídios dos cofres do Estado seria possível conceder a essas mulheres os tratamentos que lhes eram impostos. Independentemente de se atribuírem os subsídios em função do número de diárias (e pagos mensalmente), ou de serem anuais (fixos), ou de revestirem ambas as modalidades, o certo é que esta benesse foi concedida à SRCMBGC com o objetivo específico de (poder) prestar apoio às toleradas. Graças a tal concessão, foi possível ir pondo em prática um programa sanitário que devia (tinha de) ser cumprido. Certo é que, graças à “saga” dos subsídios, a Misericórdia de Bragança ganhou visibilidade e provocou compreensíveis invejas.

6. A Santa Casa “cubículo de toleradas”

As instalações do hospital – como fomos vendo – eram diminutas e pobres e o número de camas era manifestamente insuficiente. Por insuficiência de meios, não era raro haver gente deitada no chão.

¹³¹ ADBGC/MIS/SCMBGC – Cx. 21, mç. 14.

Compulsivamente internadas e sujeitas a frequentes recaídas, elas foram, em muitos momentos, as “senhoras e donas” do hospital, as grandes ocupantes das instalações. O que – como já anunciámos – provocou, por vezes, sérios problemas...

6.1. Perturbações dessa “gente turbulenta”

Os regulamentos (como é o caso do de 1908) também se promulgaram “*por ser conveniente tomar providencias, que reprimam os excessos da prostituição, para garantia da saude publica e manutenção da ordem...*” Era necessário combater os excessos e os desmandos desordeiros das toleradas, dessa “gente incómoda, turbulenta, incapaz de se conservar...” Mas não é só em espaços, potencialmente mais propícios a desacatos¹³², que há excessos e perturbações: manifestam-se em sítios onde não se esperava que ocorressem. Como vai acontecer nas instalações hospitalares.

Também vão contribuir para explicar alguns desses incidentes, os internamentos compulsivos e prolongados¹³³ – fechadas no hospital não podiam angariar sustento! – e o facto de, em vários momentos, ser difícil arranjar espaço apropriado para as suas permanências. Os provedores e as mesas, para além de terem de resolver sérias questões de logística (tentar garantir condições minimamente satisfatórias para alojar e tratar os doentes), tiveram de encontrar “remédios” para situações anómalas, provocadas por essa clientela que seguiu “*tão funesta carreira*”.

O Dr. José António Franco¹³⁴ é um Provedor que, provavelmente, à semelhança de outros, não gostava de prostitutas nas instalações hospitalares. A 7 de julho de 1876, numa comunicação para o Governador Civil, informa que aí se encontravam 8 enfermos: 3 pobres

¹³² Comportamentos considerados indignos e atentatórios dos bons costumes e da moral, a que se juntavam conflitualidade e violência – caraterísticos de um submundo em que medram atividades socialmente condenáveis –, devem ser reprimidos e têm de ser evitados. Muitos problemas com prostitutas surgem em espaços desqualificados e “mal frequentados”: casas onde exerciam a atividade, zonas e ruas mais “batidas”, festejos públicos, casas de lazer (como tabernas). Foram (co)responsáveis por perturbações da ordem pública, rebuliços, desrespeito pelas autoridades, violação de normas...

¹³³ O que não quer significar que fossem suficientes, porque normalmente não se revelavam eficazes. Mais grave para a saúde pública era o que acontecia e foi denunciado no *Jornal de Setúbal* de 1868: apesar de matriculadas e de a legislação lhes impor deveres, “se lhes apraz solicitam a sua entrada no hospital, se não lhes convém, e este é o caso mais frequente, a doença fica entregue aos cuidados da natureza...” – in Laurinda Faria Santos Abreu, “Prostitutas e burgueses...”, p. 333.

¹³⁴ Abade de Vinhais e depois cónego da Catedral, grande advogado e responsável pela articulação do Compromisso de 1877 – *ob. cit.*, p. 229.

e 5 toleradas¹³⁵ (estas estavam, por conseguinte, em maior número). Para agravar as dificuldades, o subsídio para as tratar havia sido suspenso. O Governador Civil teve que intervir junto do governo central: se não houvesse solução, o hospital não poderia abonar e, como diz, teria que encerrar¹³⁶. Mês e meio depois (29 de agosto), o Provedor insiste: o hospital não podia sustentar qualquer doente e já “não podia pagar aos credores por abonos de rações”. Não tinha podido admitir doentes miseráveis, mas tinha aceitado, por imposição da autoridade, toleradas – “gente que gasta, gente incómoda, turbulenta e incapaz de se conservar”. A 27 (de agosto), o número das meretrizes já tinha subido para 8 (e uma teria fugido). Mas há mais: na tarde do dia seguinte amotinaram-se; houve zaragata, agrediram-se e quebraram louças. Só sossegaram “quando o tesoureiro acudiu ao motim”. Os desacatos repetiram-se na manhã do dia 29. E vem a inevitável (e compreensível) diatribe contra essa “gente incómoda”: nos Estatutos não há castigo para doentes revolucionários, “porque mal pensaria o legislador que a Santa Casa viesse a ser *cubículo de toleradas*” (sublinhado nosso). De seguida propõe o remédio que, em sua opinião, expurgaria estas problemáticas situações, sugerindo que há lugar para elas na cadeia, um sítio mais propício para as acolher do que o hospital que é “uma casa séria onde só devia entrar gente séria”¹³⁷.

Compreende-se a indignação do Provedor e os comentários feitos que não deixam de ser significativos acerca do conceito em que eram tidas. Os lamentos do responsável devem ser vistos como um natural reflexo de uma tábua de valores dominante: não havia o direito de mulheres de tão mau porte ocuparem instalações reservadas a outros miseráveis que eram mais bem vistos, sem a carga negativa que pesava sobre as maculadas e turbulentas meretrizes. Estavam a roubar meios, que eram escassos, a quem os merecia bem mais. Beneficiavam de um tratamento de exceção e delapidavam recursos que deveriam ser gastos, com mais justiça, com outros necessitados. Como se tal não chegasse, não hesitavam em recorrer à fuga e à rebelião.

Seja como for, independentemente destas apreciações e destes juízos, tinham de ser tratadas com prioridade. E embora existissem muitos anticorpos na sociedade, em relação às meretrizes, elas desempenhavam um papel reconhecido como socialmente útil.

¹³⁵ José de Castro, *ob. cit.*, p. 229.

¹³⁶ Idem, *ibidem*, p. 229-230. Persistiam graves problemas... Em 1878 a queixa do Provedor é de ordem financeira.

¹³⁷ Ver, para além do já referido em notas anteriores, problemas que se levantavam nas (e com as) instalações – *ob. cit.*, p. 229-230.

Mas também vão ser olhadas com olhos mais compreensivos. Em 1881 (25.02), o Provedor, Miguel Maria Pinto, pede ao Governador Civil para conseguir, de Lisboa, um subsídio para o hospital as poder acolher¹³⁸. Em 1892 – ano preocupante, como se viu –, um outro dirigente, o Major Luis Ferreira Real, representa a El-Rei¹³⁹ para informar que as duas enfermarias do hospital “não comportavam mais de 10 doentes” (avaliar-se por este número a falta de capacidade do hospital!); não havia dinheiro para um novo hospital e como estava, o que existia, não podia albergar “doentes de febre tifoide, de varíola, de sarampo, de escarlatina e de tuberculose”. (Naípe de doenças alarmantes!) E conclui que o hospital só tem “3 enfermarias – uma para homens, outra para mulheres e outra para presos, ocupada ao tempo pelas toleradas”¹⁴⁰. Como se pode ver – neste problemático ano – ocupavam uma enfermaria!

Implantada a República, “serviu-lhe de muito os 500 000 réis do Estado para tratamento das toleradas, mas este subsídio com as rendas próprias não dava margem à Santa Casa para tratar mais de 6 ou 7 doentes”¹⁴¹.

Uma simples nota: anos mais tarde, em 1944, vão mesmo dispor de uma área que lhes era exclusivamente destinada. As meretrizes ocupavam o quarto da entrada, no edifício que fora cedido à Misericórdia, para ser adaptado a funções hospitalares¹⁴², da bela escola, riscada por Adões Bermudes e demolida, sem perdão, já depois do 25 de Abril.

7. Como um posfácio...

O objeto deste estudo acabou por se centrar, fundamentalmente – com inevitáveis derivações –, na vertente assistencial da Santa Casa, correlacionada com os serviços prestados às toleradas. Ficámos a conhecer um pouco melhor os dois elementos do binómio “Misericórdia”/“toleradas”. Para começar, desvendámos características da assistência

¹³⁸ Chegou o subsídio de 204 800 réis em 1891-1892, e depois (como já vimos), fixou-se o abono diário de 400 réis para cada uma... – *ob. cit.*, p. 230 [Actas 1884, fol. 64 v].

¹³⁹ “Neste caso nem a cadeia inculcada pelo Dr. Franco, nem a manga larguíssima do Provedor Miguel Pinto”. (Para começar, não vemos onde esteve a manga larguíssima deste último...) E ainda a propósito o Padre Castro acrescenta: “Concilia-se um pouco a caridade e a moral, adoptando um pavilhão ou sala de isolamento”. (Parece referir-se a 1892). A sala de isolamento devia ser a enfermaria destinada aos presos. – *Idem, ibidem* 231.

¹⁴⁰ *Idem, ibidem*, p. 240-241. [Actas, 1888, fol. 66]. (Deve ser Actas, 1884, porque é assim com a data inicial que refere este livro de Actas).

¹⁴¹ *Ibidem*, p. 241.

¹⁴² *Ibidem*, p. 263.

prestada a estas mulheres – por acumulação marginais, pobres e doentes – que constituiu uma “especialidade” do que poderíamos designar por valência assistencial-hospitalar das Misericórdias. Pudemos ficar com uma ideia do que, por um lado, “as infelizes [...], julgadas contaminadas pelo vírus venéreo” e “infectadas de sífilis”, receberam da instituição confraternal e como se processaram os cuidados que, com todos os problemas existentes, lhes foram sendo prestados e, por outro lado, ficámos com uma ideia do que elas significaram para o pio estabelecimento. Acabou por ser dado, com uma perspectiva de análise inusual, mais um contributo modesto para o conhecimento da história da Misericórdia.

Pode dizer-se que foi uma história de “sucesso”, escrita por força das circunstâncias, uma história com relações pacíficas – e tensões de permeio – entre os responsáveis pela Misericórdia e esta “gente incómoda...”. Constituíram um grupo social, geralmente pouco apetecido pela instituição, que exigiu grande atenção dos responsáveis pela Santa Casa.

Essa “troca interativa” entre a instituição e as toleradas desenrolou-se, essencialmente, no hospital da Misericórdia que muito presente esteve nas suas vidas como palco e cenário de diversos momentos (por vezes graves) que aí viveram. Por isso, o hospital¹⁴³ também foi protagonista desta história...

Conseguimos alguns dados sobre aspetos, raramente abordados, da história do quotidiano e das mentalidades e obtivemos elementos, embora incipientes – exigiam-se investigações de maior fôlego –, sobre questões alusivas à assistência, à sexualidade, às doenças.

Falámos de mulheres toleradas, de mulheres “infames” – infame começou por ser sinónimo do que não tem fama...¹⁴⁴ – que eram vítimas, para além do mais, de graves doenças. Foi ainda lançada um pouco de luz sobre o mercado prostibular e a atividade das meretrizes, bem como sobre a vida dessa gente que, ao tecer a sua própria história, também foi fazedora da história brigantina.

¹⁴³ E mais será, como já se anunciou, no livro que preparamos com mais estudos...

¹⁴⁴ A qualificação de “infames” parece assentar-lhes bem: são vários os sinónimos que se ajustam – desacreditada, desonesta, desonrada, infamada, desprezível, denegrida, aviltada...

Mas a prostituição¹⁴⁵ não se confina ao universo do sexo. Pedimos de empréstimo a Jorge de Sena algumas reflexões sobre prostituição – palavra de riquíssima e “obscura” polissemia – que nos dão outras enriquecedoras perspetivas. Prostituição no campo do intelecto e da cultura sobre a qual tece irónicas considerações, acabando por sugerir, num paralelo entre professores universitários e meretrizes, algumas “virtudes” que parecem marcar, simultaneamente, estes dois mundos:

“Sem esta gente de universidade, que tenho conhecido em muita parte, a cultura não se estabeleceria em continuidade, a ordenação dos estudos não se faria. E há entre ela nobres e devotadas criaturas. Mas deixem-me confessar que, tendo mudado de pele, de continente, de vida, de nacionalidade, de tudo, menos de mim mesmo, durante anos e anos, nunca encontrei, em nenhum dos mundos e submundos em que as dificuldades da vida me fizeram viver, uma tão alta percentagem de prostitutas como nesta minha profissão de já vinte anos. Mas, descontando a consciência de culpa do puritanismo, que não é da tradição portuguesa, consideremos que as prostitutas sempre alegraram a vida de muito solitário, e ensinaram a fazer amor como deve ser a muito rapaz sem talento para isso. Assim é com as universidades...”¹⁴⁶

Fechado o parêntesis, voltemos à Santa Casa... Como sugerimos inicialmente a comunicação que fizemos foi dedicada a Adelaide do Nascimento. Dela nos dá notícia um documento que é um lancinante testemunho. Existem milhares e milhares de documentos sobre as vidas de muitíssimos seres humanos que, pela sua condição, só não foram apagados porque deles ficaram rastros nos Arquivos das Misericórdias. Este, que vamos revelar, relata-nos um drama inqualificável vivido por uma *paupérrima* e desamparada mulher, irmã de tantas e tantas infelizes. (Há palavras que valem mais de mil imagens).

Exmo Sr. Provedor da Misericórdia de Bragança

Diz Francisco António Vaz, casado, residente na quinta do Britelo, limite desta cidade, extremamente pobre, que tendo sua mulher Adelaide do Nascimento, entrevada de cama desde 1 do corrente, em virtude do parto, sendo necessário tirar-lhe uma criança morta, resultando disso uma grande inchação e inflamação no ventre, e não possuindo cousa

¹⁴⁵ A prostituição é (continua a ser) um dos grandes negócios – juntamente com outros tráficos (ditos) ilegais – onde o desrespeito e o desprezo pelo género humano estão globalizados. A verdadeira globalização talvez seja (mesmo) a da indiferença... Pensemos nos dramas gritantes (só explicáveis pela irracionalidade e o crime sistémico) de milhões de seres humanos: famintos, mártires das guerras, “refugiados” (fugitivos e perseguidos) e vítimas de muitas outras situações desumanas e ignóbeis entre as quais se contam as da prostituição.

¹⁴⁶ “Ser-se imigrante e como”, 18 de fevereiro de 1978, in *Gávea Brown*, vol. I, nº 1, Providence, EUA, 1980, p.17). Cf. Carlos Oliveira Santos, *ob. cit.*, p. 20.

alguma com que a possa alimentar assim como a dois filhos menores, pede a V^a Ex^a a grande esmola de por algum tempo a recolher no hospital da Misericórdia, para assim ela não sucumbir à grande miséria que a rodeia, e por isso

Pede a V^a Ex^a se digne atender tão justo pedido

Bragança, 6 de julho de 1912. A rogo Guilherme Antonio Rodrigues ¹⁴⁷.

Foi em 1912, mas podia ser em muitos outros e diferentes tempos. Só a Santa e Real Casa da Misericórdia de Bragança (nada mais havia...), socorro de aflitos, para (tentar) suavizar, porque a “arte de bem-fazer” estava inscrita no seu ADN, tão desesperadas situações e tão pungentes dramas. A propósito, deixem-nos perguntar: como foi possível? Como são possíveis, nos dias que correm, situações similares, dramas semelhantes?

¹⁴⁷ [Despacho à margem] A doente a que se refere o presente requerimento necessita ser hospitalizada. ADBGC/MIS/SCMBGC – Cx. 16, mç. 4 (Doc.s de internamento).