

Maria Marta Lobo de Araújo  
Cláudia Contente  
Alexandra Esteves (coord.)

# AS Mulheres nos Caminhos da História

Landscapes      Coleção  
Heritage &      Paisagens  
Territory      Património &  
Collection      Território

ALEXANDRA PATRÍCIA LOPES ESTEVES \*

# O manicómio no feminino. As alienadas do Hospital de Rilhafoles/ Miguel Bombarda

\* Universidade do Minho

## O MANICÓMIO NO FEMININO

*Pensar a loucura no feminino* é matéria sobre a qual a História se tem debruçado nos últimos anos e que também tem merecido o interesse de historiadores portugueses, como atestam o número considerável de trabalhos publicados no âmbito da história social, o surgimento de grupos de investigação que se dedicam ao estudo assunto e a publicação de teses de mestrado e de doutoramento que incidem sobre a alienação e a realidade manicomial<sup>1</sup>. De facto, tem sido produzida uma vasta bibliografia sobre uma temática que, até há poucas décadas, permanecia marginal, apenas a florada quando se tratava de temas da história das instituições, particularmente das misericórdias, a propósito da assistência que estas prestavam aos alienados, ou quando se tomava como motivo de reflexão o pensamento e a obra de alguns positivistas que marcaram o quadro ideológico de médicos alienistas, como Júlio de Matos ou Miguel Bombarda.

O encerramento de doentes mentais em instituições especializadas há muito que era praticado na Europa. Todavia, no Portugal oitocentista, havia consciência do atraso nesse domínio, ditado por circunstâncias várias, a começar pela instabilidade política que marcou as primeiras décadas do século XIX e que comprometeu a concretização de reformas reconhecidas como indispensáveis, incluindo a criação de penitenciárias e de hospitais para alienados.

É já num quadro de maior estabilidade que se assiste à criação do primeiro manicómio português, o Hospital de Rilhafoles, mais tarde denominado Miguel Bombarda, em homenagem ao seu antigo diretor, assassinado por um paciente, em 1848. Ainda que não fosse uma solução ideal nem tão-pouco suficiente para as necessidades então existentes, representa um marco na assistência aos doentes mentais em Portugal. Tratava-se de um antigo convento, que foi objeto de várias intervenções para poder funcionar como hospital. O Hospital de Rilhafoles tornou-se um dos seis hospitais civis da cidade de Lisboa, que era financiado pelo erário público, num tempo em que a assistência à saúde era assumida, essencialmente, pelas misericórdias, que tinham a seu cargo a gestão da maior parte dos estabelecimentos hospitalares.

O segundo manicómio português, o Hospital Conde de Ferreira, irá abrir portas ainda no século XIX, graças a um legado deixado por um brasileiro à Santa Casa portuense<sup>2</sup>. Há ainda que assinalar a fundação do Instituto de São João de Deus, que entrou em funcionamento em 1883, e o Instituto das Irmãs Hospitaleiras do Sagrado Coração de Jesus. Existiam, ainda, duas casas de saúde, uma em Lisboa e outra no Porto, que não tinham capacidade para acolher mais de 20 doentes. Mais tarde, na ilha da Madeira, foi criado o Manicómio Câmara Pestana, também com lotação muito reduzida.

Rilhafoles apresentava, desde a sua abertura, uma série de limitações, agravadas pelo rápido esgotamento da sua

capacidade. A este hospital chegavam alienados de todo o país, enviados pelas autoridades administrativas (governadores civis, administradores dos concelhos, regedores), judiciais e policiais, apostadas em afastar dos seus territórios quem pusesse em risco a segurança e o sossego das populações e pudesse dificultar a imposição de valores burgueses, designadamente os conotados com a ordem e o respeito pelas hierarquias<sup>3</sup>. Logo nos primeiros anos de funcionamento, foram muitas as críticas dirigidas à instituição: falta de condições estruturais e de higiene, tratamento desumano, fuga e morte de doentes. No rol dos críticos, destacava-se António Maria de Sena, considerado o primeiro grande alienista português e futuro diretor do Hospital Conde de Ferreira, que considerava Rilhafoles mais um cárcere do que uma instituição hospitalar.

Segundo o relatório de 1851, o hospital estava dividido em três secções: uma englobava os serviços gerais, outra era reservada aos homens e uma terceira estava destinada às mulheres. Estas duas últimas estavam ainda repartidas por cinco divisões, ocupadas por alienados de diferentes categorias. Estas eram definidas atendendo à sua condição de indigentes ou pensionistas, sendo que dentre estes havia os pensionistas de 1.<sup>a</sup>, 2.<sup>a</sup>, 3.<sup>a</sup> e 4.<sup>a</sup> classe, aos quais eram cobrados preços variáveis, estabelecidos conforme o nível de conforto que as famílias conseguiam pagar. As características da patologia também serviam de critério para separar os pacientes<sup>4</sup>. Desde o início, Rilhafoles acolhia um grande número de indigentes, o que se refletia, negativamente, nas suas contas, dada a falta de receitas, que certamente seriam importantes para realizar os melhoramentos que o edifício exigia.

Até ao seu encerramento, já no século XXI, o Hospital de Rilhafoles/Miguel Bombarda manteve-se como instituição manicomial, tendo conhecido diversas reformas e guardado a marca dos seus diretores. Uma das figuras mais destacadas da sua história foi precisamente Miguel Bombarda, que assumiu a sua direção em 1892<sup>5</sup>. No decorrer dos 18 anos em que esteve à frente da direção do hospital, levou a cabo importantes mudanças, em particular na assistência aos doentes. Mesmo assim, o número de doentes que entrava na instituição não parava de crescer (sendo 700 em 1898), ao mesmo tempo que escasseavam os recursos humanos, em particular médicos. Nos seus primórdios, mais precisamente entre janeiro de 1850 e setembro de 1851, albergava um total de 675 doentes<sup>6</sup>.

A tendência de crescimento das admissões continuou até 1909<sup>7</sup>. Ao contrário do que se poderia presumir, a construção do Hospital Conde de Ferreira, em 1883, não veio aliviar a situação. Aliás, este estabelecimento enfrentará os mesmos problemas que Rilhafoles, pois, tendo aberto portas com capacidade para 400 doentes, naquele ano já albergava 500 pacientes<sup>8</sup>.

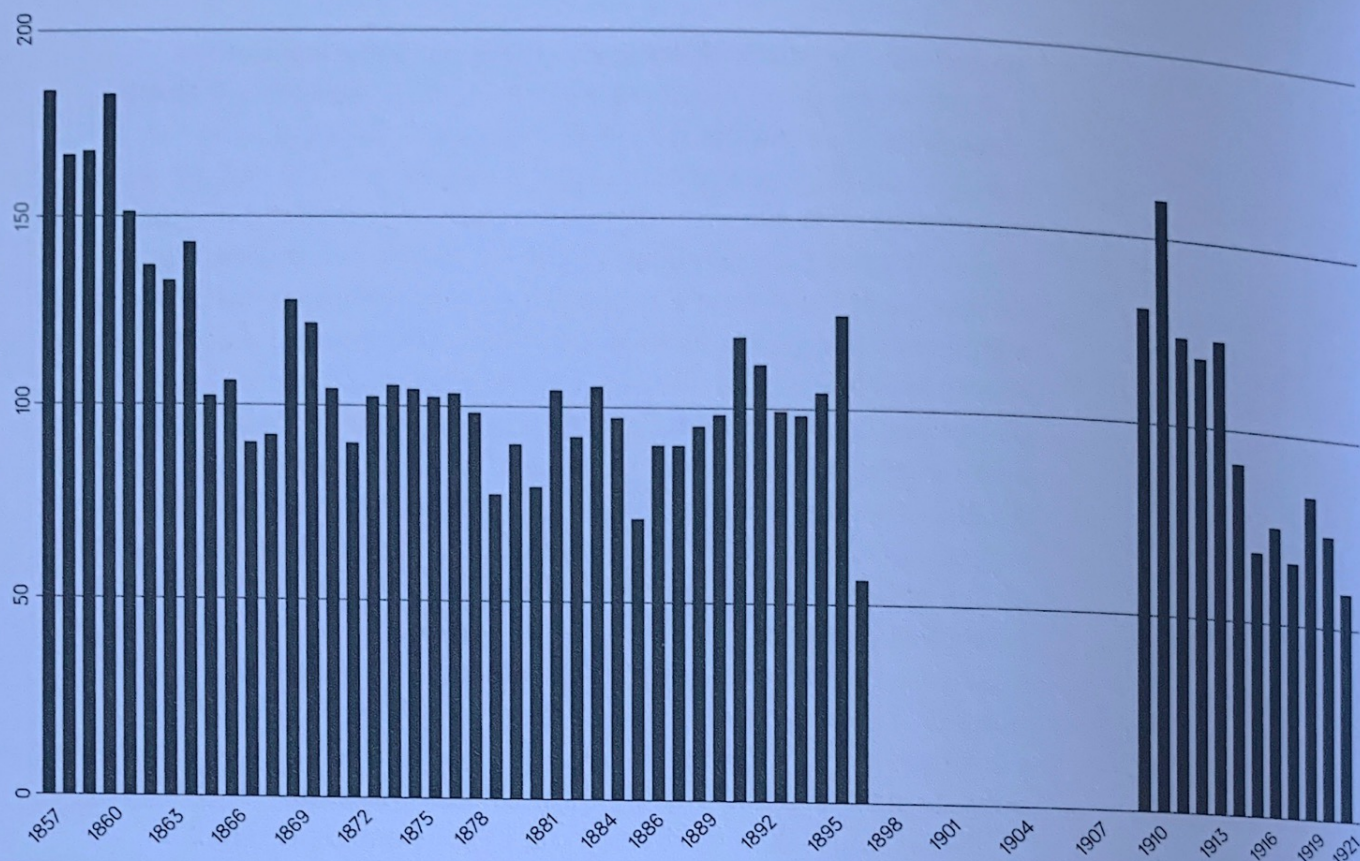
A abertura deste hospital coincidiu com um tempo de mudança no modo como a mulher era vista pela

sociedade. Os valores burgueses ditam os comportamentos e impõem um certo conservadorismo, que se materializa numa clara divisão de papéis, ditada pelo género<sup>9</sup>. Todavia, com a industrialização e a urbanização, o papel da mulher altera-se, na sequência da sua entrada no mercado de trabalho e da sua presença crescente no espaço público. Assim, reivindicações de igualdade no acesso à instrução e à intervenção política começam a emergir na segunda metade do século XIX. Perante o crescimento destes movimentos, as atenções voltam-se para o corpo da mulher e, em particular, para a sua sexualidade, para explicar a sua inferioridade. Assiste-se, inclusive, à medicalização do discurso, que justifica muitas das doenças femininas a partir das singularidades do corpo da mulher, sendo dada especial relevância ao seu aparelho reprodutor, sobretudo ao útero. Por conseguinte, estabelecia-se que os corpos dos homens e das mulheres e as características respetivas ditavam a existência de diferentes funções e papéis sociais. Contrariar esta realidade equivalia a contrariar a própria natureza, o que podia acarretar consequências, nomeadamente sob o ponto de vista físico e mental.

No século XIX, a medicina considerava que a principal função do corpo feminino, e na qual a mulher se devia centrar, era a maternidade. Alguns médicos, incluindo portugueses, consideravam que a mulher que tentasse contrariar a sua natureza sujeitava-se a ter problemas de saúde e arriscava várias complicações, como, por exemplo, a esterilidade<sup>10</sup>. Outros advogavam que, tanto nas mulheres como nos homens, as patologias do foro mental poderiam ser precedidas de sinais físicos. No caso das mulheres, era aconselhada especial atenção com o sangue menstrual, designadamente com a sua supressão.

Algumas enfermidades vão ser catalogadas como doenças femininas, sendo uma delas a histeria. Em Portugal, os médicos irão dissertar sobre esta patologia, propondo diversos fatores para explicar a sua ocorrência. Perpassa a ideia, no discurso apresentado, que a histeria se tornava uma espécie de medida de controlo social feminino. Mulheres que enveredassem por opções de vida mais audaciosas estavam expostas a esse tipo de doenças.

A nossa análise centra-se nos livros de entradas de mulheres no Hospital de Rilhafoles/Miguel Bombarda, no período compreendido entre janeiro 1857 e novembro de 1921, compilando 5682 registos, alguns respeitantes a reingressos. Muito embora Rilhafoles se tenha mantido durante algum tempo como a única instituição vocacionada para a assistência aos alienados, durante a época estudada passaram a existir quatro hospitais e casas de saúde para doentes mentais, o que era manifestamente insuficiente, dada a sobrelotação e a existência de um elevado número de doentes incuráveis<sup>11</sup>. A obtenção de outras conclusões, que vão além das apresentadas seguidamente, exigiria o cruzamento de outra tipologia de fontes, que não cabem na natureza deste trabalho.



**Gráfico 1**  
Mulheres que deram entrada no Hospital de Rilhafoles (1857-1921)

Fonte: Arquivo Nacional da Torre do Tombo (doravante ANTT), Hospital de São José, Hospital de Rilhafoles/Hospital Miguel Bombarda, Entrada de mulheres 1857/1905; ANTT, Hospital de São José, Hospital de Rilhafoles/Hospital Miguel Bombarda, Entradademulheres 1881/1921.

Como se pode verificar através da análise do Gráfico 1, não dispomos de dados para o intervalo compreendido entre 1897 e 1909, período ainda sob a direção de Miguel Bombarda<sup>12</sup>. A entrada de alienadas manteve-se variável ao longo do período selecionado. Se na década de 50 do século XIX, ultrapassava as 100 entradas, a partir dos anos 60 começa a diminuir. No entanto, haverá anos em que volta a ultrapassar a fasquia dos 100 internamentos, sendo que, em 1911, esse número volta a ser largamente excedido.

O internamento destas mulheres podia resultar da iniciativa da família, por entender ser essa a melhor opção para o seu tratamento, das autoridades públicas, policiais e judiciais ou administrativas (administrador do concelho, governador civil) ou ainda da sua transferência do Hospital de São José. Nos procedimentos burocráticos exigidos constava a obrigatoriedade de apresentar comprovativo médico da situação clínica da doente e, se fosse caso disso, de um atestado de pobreza passado pelo pároco e/ou pelo regedor.

Algumas das mulheres que chegaram a Rilhafoles com atestados médicos a atestar a sua alienação acabaram por ser consideradas “não alienadas”, na sequência dos exames a que foram submetidas no hospital. A título de exemplo: a 11 de dezembro de 1888, Catarina Maria, de 45 anos de idade, natural de Sintra, dava entrada no hospital com o diagnóstico de “supermania”, conforme participação escrita da polícia. No entanto, no hospital foi considerada “não alienada”<sup>13</sup>. Impunha-se, por isso, o máximo cuidado na análise dos casos referenciados como sendo de alienação, para se evitar

## O MANICÓMIO NO FEMININO

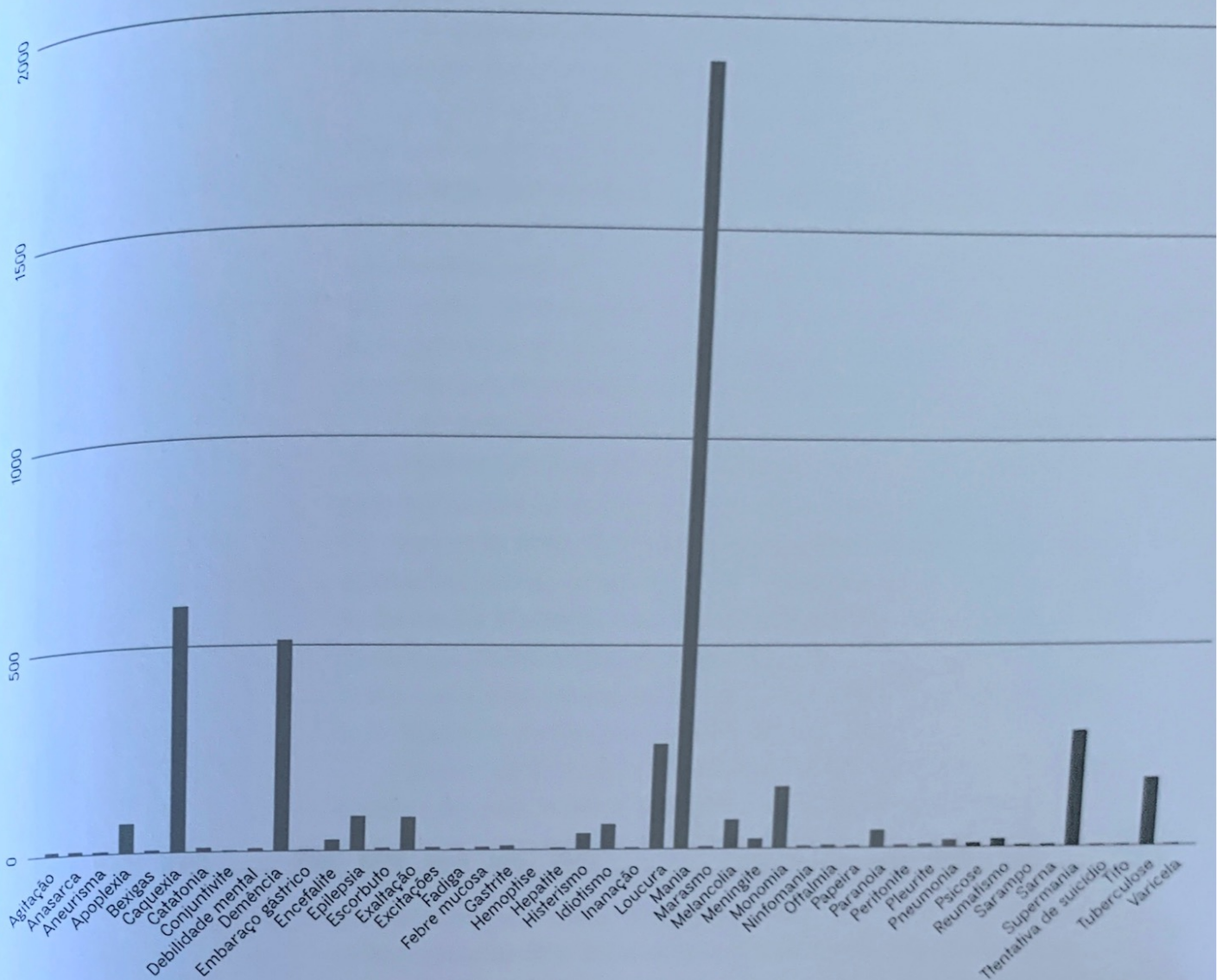


Gráfico 2  
Principais patologias das doentes do Hospital de Rilhafoles/Miguel Bombarda (1857-1921)

Fonte: ANTT, Hospital de São José, Hospital de Rilhafoles/Hospital Miguel Bombarda, Entrada de mulheres 1857/1905; Hospital de São José, Hospital de Rilhafoles/Hospital Miguel Bombarda, Entrada de mulheres 1881/1921.

o internamento compulsivo e injustificado de mulheres, decidido, por vezes, com base em diagnósticos efetuados por clínicos sem formação na área da psiquiatria ou até para resolver problemas conjugais ou familiares. Alguns casos tiveram com grande repercussão pública e atingiram mesmo contornos escandalosos, sendo talvez o episódio mais paradigmático o de Maria Adelaide Coelho da Cunha, internada no Hospital Conde de Ferreira, em 1918, por iniciativa do seu marido, mas com o aval clínico de reconhecidos alienistas, nomeadamente de Júlio de Matos<sup>14</sup>. Anos antes, na cidade do Porto, deu-se o caso Rosa Calmon. Filha do cônsul brasileiro naquela cidade, Rosa, de 32 anos de idade, terá tentado ingressar numa congregação religiosa e, dessa forma, escapar à autoridade paterna, foi-lhe diagnosticada, por Júlio de Matos, demência histérica<sup>15</sup>. O relatório apresentado por este alienista foi suportado por pareceres de vários especialistas, entre eles Cesare Lombroso.

Como não analisámos os dados respeitantes à população masculina, não conseguimos apurar o peso percentual das mulheres na instituição. Nos anos de 1850 e 1851, o número de mulheres tendia a superar ligeiramente o de homens, muito embora não se tratasse de uma diferença substantiva e que poderá ser explicada pelo quadro demográfico do país<sup>16</sup>.

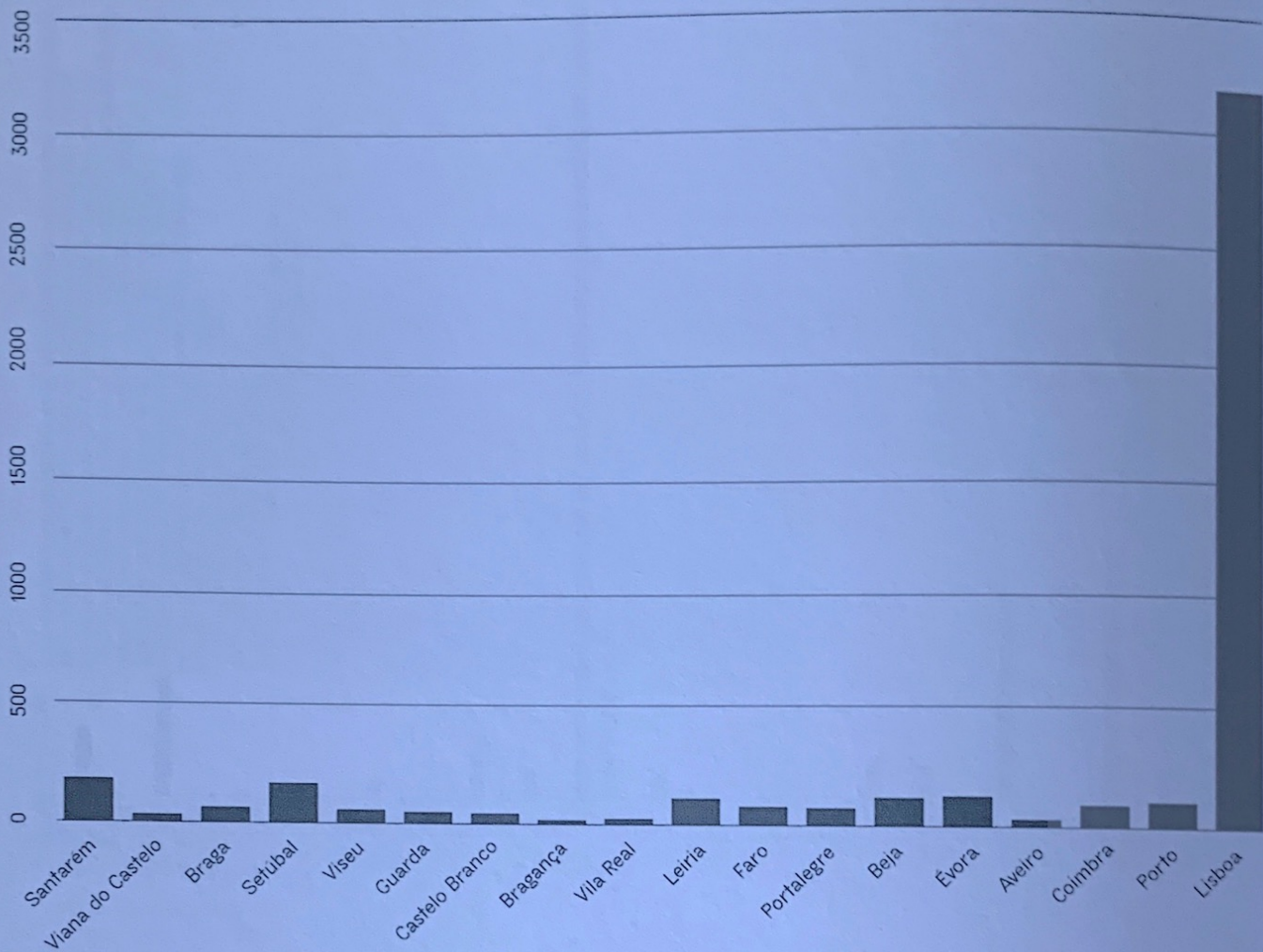


Gráfico 3  
Residência das mulheres  
entradas no Hospital  
de Rilhafoles/Miguel  
Bombarda

Fonte: ANTT, Hospital de São José, Hospital de Rilhafoles/Hospital Miguel Bombarda, Entrada de mulheres 1857/1905; Hospital de São José, Hospital de Rilhafoles/Hospital Miguel Bombarda, Entrada de mulheres 1881/1921.

Tratava-se de um hospital psiquiátrico, mas o leque de doenças que justificavam o ingresso em Rilhafoles era muito variado, o que já era visível nos primeiros anos de funcionamento. Em janeiro de 1850, estavam internadas 166 alienadas e duas mulheres não alienadas<sup>17</sup>.

Num número significativo de ingressos é possível encontrar mulheres que padeciam de tuberculose, anasarca, meningite e caquexia. Para esta heterogeneidade de doenças num hospital psiquiátrico terá contribuído, decerto, a sobrelotação em que se encontrava o Hospital de São José, donde provinham vários enfermos. Em várias circunstâncias, ao longo do século XIX e nos primórdios do século XX, este estabelecimento foi encaminhando para Rilhafoles ou para o Hospital do Desterro pacientes que já não tinham lugar nas suas instalações. A sobrelotação do hospital também poderá explicar a presença de alguns homens nas enfermarias de mulheres de Rilhafoles durante o período analisado. É, ainda, de considerar a possibilidade de algumas mulheres sofrerem de doenças que podiam ser tratadas nos hospitais gerais, mas que também tinham patologias do foro mental e que necessitavam, por isso, de tratamento em hospital psiquiátrico.



No que concerne às patologias mentais propriamente ditas, destacam-se a mania, a supermania, a loucura e a demência.

A maioria das mulheres ingressadas em Rilhafoles residia em Lisboa. Os distritos mais próximos da capital eram os que enviavam mais alienadas para Rilhafoles. Segundo J. F. Reis de Oliveira, entre 1892 e 1909, o hospital era procurado, essencialmente, por homens e mulheres naturais do distrito de Lisboa, situados na faixa etária entre os 21 e os 35 anos de idade, havendo uma grande percentagem de solteiros<sup>18</sup>. Este é o padrão seguido também pelas doentes do sexo feminino.

É de assinalar a presença de pacientes dos arquipélagos dos Açores (54) e da Madeira (33), o que se pode explicar pela inexistência de instituições manicomiais nas ilhas. No caso concreto da Madeira, a primeira casa de saúde para alienados abriu portas em 1924<sup>19</sup>. Algumas destas mulheres eram naturais da Madeira, mas viviam em Lisboa. No entanto, houve pacientes transferidas da Madeira para o Hospital de Rilhafoles, nuns casos por intervenção dos governadores civis de Lisboa e da Madeira, noutros a pedido das famílias.

A presença dum número considerável de mulheres doutras regiões do país explica-se pela incapacidade das respetivas estruturas hospitalares de darem resposta ao seu problema de saúde. De facto, nem os hospitais gerais nem os seus médicos estavam preparados para tratar doenças do foro mental e, por outro lado, as enfermarias femininas eram, geralmente, mais pequenas que as masculinas, devido à menor procura de assistência hospitalar por parte das mulheres. Algumas provinham de zonas distantes da capital, o que obrigaria a uma viagem morosa e nada confortável. Estas deslocações eram, no entanto, facilitadas pela concessão de cartas de guia, passadas pelas misericórdias, que abriam as portas da caridade das instituições congêneres.

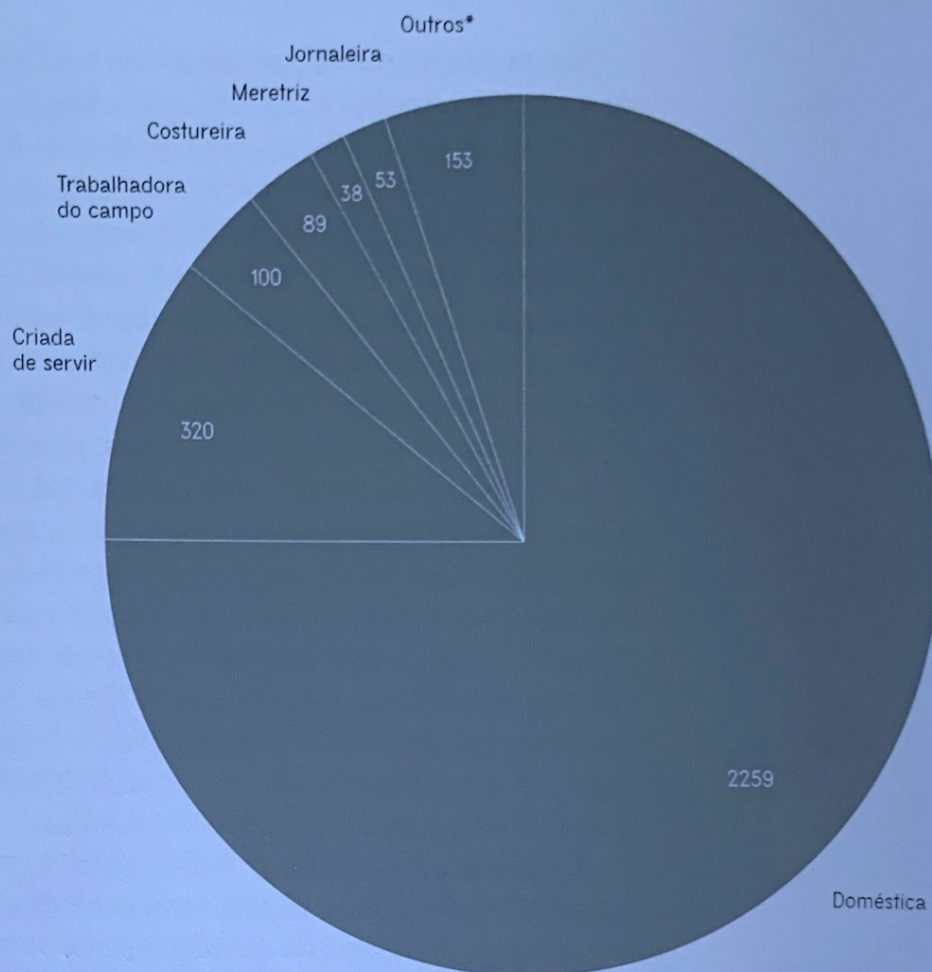
Esta diversidade relativa à residência resulta ainda da circunstância de o Hospital de Rilhafoles, até aos anos 80 do século XIX, ser a única instituição do país destinada aos alienados. Por conseguinte, era também a única opção para as famílias que pretendiam o internamento de algum dos seus membros alienados, bem como para as próprias autoridades administrativas, nomeadamente governos civis, câmaras municipais e administrações dos concelhos, que pretendiam livrar-se dos indivíduos cujo comportamento mais agressivo perturbava a tranquilidade das populações das respetivas localidades. Os pedidos de internamento nem sempre eram atendidos, o que fazia com que, ainda nos finais do século XIX, muitos doentes mentais continuassem a ser remetidos para instituições muito pouco adequadas ao seu estado, como as cadeias, ou ficassem simplesmente entregues a si próprios.

Atendendo a uma outra variável, a naturalidade, sobressai o elevado número de pacientes espanholas (1,4%). Tratava-se de mulheres que, na sua maioria, provinham da província

**Gráfico 4**  
**Ocupação das doentes**  
**que deram entrada no**  
**Hospital de Rilhafoles/**  
**Miguel Bombarda (1857**  
**1921)**

\*Outros:  
 1 Florista  
 1 Chiquiteira  
 1 Ajuntadeira  
 1 Fiandeira  
 1 Cigarreira  
 2 Padeira  
 2 Governanta  
 3 Atriz  
 4 Cozinheira  
 5 Peixeira  
 5 Enfermeira  
 11 Professora  
 12 Lavadeira  
 14 Engomadeira  
 15 Proprietária  
 21 Mendiga  
 24 Comerciantes  
 30 Ajudante de Enfermeira

Fonte: ANTT, Hospital de São José, Hospital de Rilhafoles/Hospital Miguel Bombarda, Entrada de mulheres 1857/1905; ANTT, Hospital de São José, Hospital de Rilhafoles/Hospital Miguel Bombarda, Entrada de mulheres 1881/1921



espanhola da Galiza e residiam em Lisboa, sendo que algumas delas trabalhavam no hospital como criadas e ajudantes de enfermagem. Outras eram prostitutas, criadas de servir e operárias febris. As restantes ingressadas estrangeiras eram número muito residual: 19 brasileiras; 16 francesas; nove das Ilhas Britânicas; três italianas; uma alemã; uma russa. Das colónias, havia angolanas (17), moçambicanas (2), cabo-verdianas (3) e São Tomé e Príncipe<sup>20</sup>.

O hospital também acolhia as trabalhadoras da instituição com sintomas de doença. Entre 1857 e 1921, compilámos 150 registos de entrada de pessoal feminino do hospital. Nalguns casos, a mesma empregada foi tratada várias vezes na instituição por diferentes patologias. A título de exemplo, a porteira, de nome Maria do Carmo, foi internada oito vezes, entre 1857 e 1864, por causa de diversas doenças<sup>21</sup>. Só uma das empregadas apresentava patologia do foro mental, mais precisamente demência, as restantes aproveitaram a sua ligação à instituição para tratar outras enfermidades. Uma das críticas várias vezes apontadas ao hospital tinha a ver com a falta de funcionários. Ora, com este quadro de doença manifestada frequentemente por alguns colaboradores, compreende-se a existência de grandes dificuldades na gestão do quotidiano hospitalar<sup>22</sup>.

Uma percentagem considerável de pacientes (38,3%) faleceu no hospital<sup>23</sup>. Esse facto pode ser explicado, pelo menos em parte, com o tempo de permanência no manicómio. Algumas ficaram durante décadas na instituição, até atingirem idades avançadas,

e, desse modo, não é de estranhar que a morte sobreviesse enquanto se encontravam internadas. Tratava-se, na maioria dos casos, de mulheres que, além de sofrerem doença mental, eram pobres e tinham sido abandonadas pela família. Esta situação preocupava sobremaneira a direção do hospital, visto que se estava a transformar num asilo para alienados incuráveis, o que subvertia a sua missão, pois tinha sido criado para tratar alienados curáveis, sobretudo os casos mais graves. Noutros casos, em que as mulheres permaneceram pouco tempo, a morte resultou da enfermidade que as levou ao hospital. As doenças que mais vitimaram as internadas foram a caquexia, apoplexia, anasarca, amolecimento cerebral e a tuberculose, precisamente as patologias que justificaram o seu internamento, pois, como já referimos, muitas das internadas não padeciam de doença mental ou pelo menos esta não foi o motivo da sua hospitalização.

Como se pode observar no Gráfico 4, as ocupações das internadas no Hospital de Rilhafoles/Miguel Bombarda eram diversas e, se considerarmos apenas as mais representativas, constatamos a prevalência de mulheres de baixa condição social, o que vai, aliás, de encontro ao quadro hospitalar da época, embora houvesse algumas pensionistas, ou seja, mulheres que pagavam o seu internamento na instituição. Ao tempo, o hospital continuava a ser perspetivado como um lugar para pobres e desamparados, até porque os mais abastados preferiam ser tratados em casa, apesar de poderem aceder a quartos privados, que, naturalmente, tinham que pagar<sup>24</sup>.

É de assinalar a presença de um número elevado de mulheres institucionalizadas (100) no Hospital de Rilhafoles/Miguel Bombarda, oriundas de outras estruturas assistenciais, designadamente do Asilo da Mendicidade de Lisboa. Havia uma preocupação social com estas mulheres, sobretudo com as mais jovens, que não contavam com o apoio materno. Nem todas estas mulheres apresentavam problemas mentais, padecendo, antes, de outras doenças, como tuberculose ou caquexia, ou, simultaneamente, de problemas físicos e mentais<sup>25</sup>.

A presença de prostitutas também se evidenciava. Alguns dos problemas do foro mental destas mulheres decorriam de doenças sexualmente transmissíveis, como a sífilis. Muitas das 38 meretrizes que deram entrada no hospital foram enviadas pelas forças policiais de Lisboa e padeciam de patologias diversas, como mania, supermania, epilepsia, mas também tinham problemas de alcoolismo. Era um tempo em que a prostituição estava regulamentada, havendo normas que estas mulheres, na condição de toleradas (prostitutas inscritas no registo policial), tinham que respeitar, nomeadamente a periodicidade das inspeções a que estavam sujeitas e o internamento hospitalar em caso de enfermidade<sup>26</sup>. Em 1836, o Código Administrativo previa o princípio da tolerância legal da prostituição, tendo-se

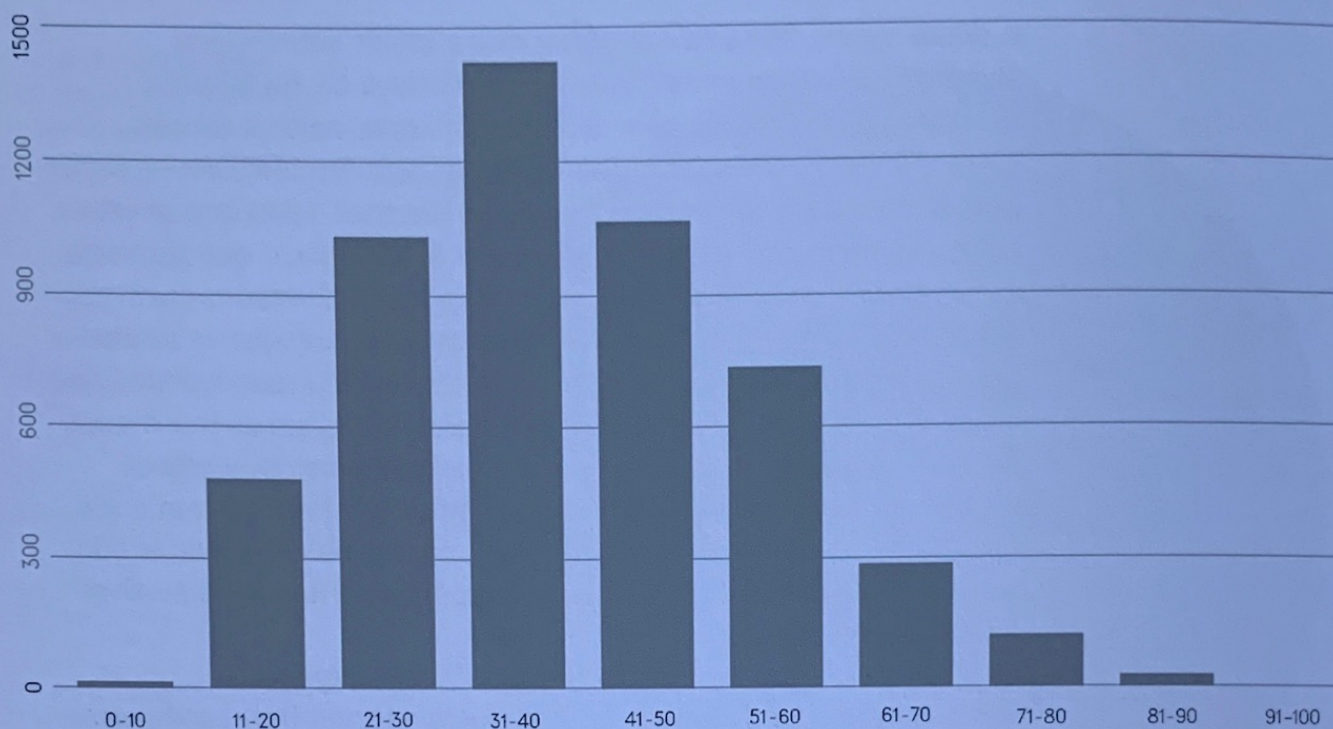


Gráfico 5  
Idade das doentes  
que deram entrada no  
Hospital de Rilhafoles/  
Miguel Bombarda  
(1857-1921)

Fonte: ANTT, Hospital de São José, Hospital de Rilhafoles/Hospital Miguel Bombarda, Entrada de mulheres 1857/1905; ANTT, Hospital de São José, Hospital de Rilhafoles/Hospital Miguel Bombarda, Entrada de mulheres 1881/1921.

avançado, mais tarde, com um projeto de regulamento sanitário, que não chegou a ser aprovado. Entretanto, em 1858, a prostituição foi regulada, tendo sido criados, posteriormente, dispensários onde eram observadas. Na falta destas estruturas, eram examinadas nos hospitais.

Tratava-se, essencialmente, de mulheres adultas, com idades compreendidas entre os 31 e os 40 anos de idade, conforme se mostra no Gráfico 5. No entanto, também havia mulheres mais velhas, algumas das quais entravam e saíam da instituição com alguma regularidade, bem como crianças e mulheres ainda muito jovens.

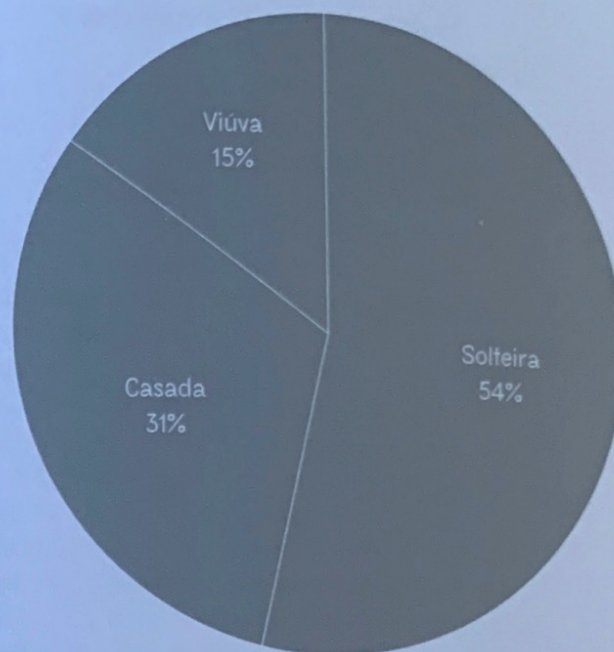
Quanto ao estado civil, como se pode verificar no Gráfico 5, 54% das pacientes eram solteiras. Esta variável é correlacionável como a anterior, pois, sendo muitas delas ainda relativamente jovens, seria normal a preponderância das solteiras na instituição. Trata-se, aliás, de uma tendência já visível nos primeiros anos de funcionamento do hospital.

No século XIX e nos primórdios do século XX, fazia-se a apologia do casamento, não só o ponto de vista moral, mas também físico, considerando-se que trazia uma série de benefícios para a mulher, particularmente para a sua saúde física e mental<sup>27</sup>. Segundo pareceres médicos, a menstruação estabilizava com o casamento e doenças tipicamente femininas, como a clorose, tendiam a desaparecer<sup>28</sup>. Achavam que o matrimônio serenava a mulher, tornava-a menos agitada e, por conseguinte, menos predisposta para o desenvolvimento de doenças do foro mental. Isto acontecia porque a mulher vivia numa espécie de limbo, entre o normal e o patológico, e que, em determinadas circunstâncias, podia degenerar, designadamente, durante o período menstrual, com a chamada “loucura menstrual”, a gravidez, o parto e a amamentação. Em todas

## O MANICÓMIO NO FEMININO

Gráfico 6  
Estado civil das doentes  
que deram entrada no  
Hospital de Rilhafoles/  
Miguel Bombarda  
(1857-1921)

Fonte: ANTT, Hospital de São  
José, Hospital de Rilhafoles/  
Hospital Miguel Bombarda,  
Entrada de mulheres  
1857/1905; ANTT, Hospital  
de São José, Hospital  
de Rilhafoles/Hospital  
Miguel Bombarda,  
Entrada de mulheres 1881/1921



estes momentos, vários fatores contribuiriam para que a mulher incorresse em comportamentos desviantes, nomeadamente a sua compleição frágil e a centralidade do seu aparelho reprodutor, particularmente do útero, sob o ponto de vista psicológico e comportamental.

Em jeito de conclusão, importa sublinhar que há alguns aspetos, atinentes à presença feminina no Hospital de Rilhafoles/Miguel Bombarda, que podem ser tomados como motivos de reflexão. Um deles tem a ver com o que se verifica em linha com outras estruturas hospitalares. Entre os frequentadores deste hospital psiquiátrico, sobressaiam os pobres, muito embora existissem condições distintas para aqueles que pudessem/quisessem pagar o seu internamento, assumindo a condição de pensionistas. No entanto, convirá recordar que a entrada numa instituição manicomial significava a assunção da condição de doente mental, que, ao tempo, era encarado como um obstáculo ao progresso moral e social, pelo que se considerava recomendável o seu encerramento e segregação. Assim, não é de estranhar a presença, em número elevado, de mendigas e mulheres institucionalizadas.

Por outro lado, pretendia-se que Rilhafoles funcionasse como um hospital para doentes curáveis, não como um asilo, muito embora as fontes nos mostrem a presença de doentes incuráveis que continuavam durante anos na instituição e nela acabavam os seus dias. Todavia, outros iam entrando e saindo, num ziguezaguear entre o espaço público e o manicómio, notando-se, nos anos em análise, elevados níveis de reincidência, ou melhor dizendo, de reingresso.

Há ainda a destacar a forte prevalência de utentes da cidade de Lisboa e dos seus arredores, mas também a presença de mulheres de diferentes pontos do país e até de outros lugares da Europa, particularmente da vizinha Espanha (1,4% das internadas), a que certamente não era alheia a forte presença da comunidade galega na capital.

## Notas

1. Consulte-se, entre outros, Pereira, A. & Pita, J. R., "A institucionalização da loucura em Portugal", in *Revista Crítica de Ciências Sociais*, n.º 21, 1986, pp. 81-100. Pereira, J., *A psiquiatria em Portugal. Protagonistas e história conceptual (1884-1924)*, Coimbra, Universidade de Coimbra, Portugal, 2015. Tese de doutoramento policopiada. Quintais, L., *Mestres da Verdade Invisível*, Coimbra, Imprensa Universitária, 2012. Ferreira T., *Júlio de Matos e o Alienismo em Portugal*, Faculdade de Letras da Universidade do Porto, Portugal, 2017. Dissertação de mestrado policopiada. Garnel, M., *Vítimas e violência na Lisboa da I República*, Coimbra, Imprensa da Universidade de Coimbra, 2007. Necho, Ana Catarina Pinheiro dos Santos, *A Assistência aos alienados em Portugal: o Hospital de Rilhafoles (da fundação à Implantação da República)*, Lisboa, Faculdade de Letras da Universidade de Lisboa, 2019. Tese de doutoramento policopiada. Gomes, Sérgio Paulo Tenreiro, *Institucionalização de alienados em Portugal: o Hospital Conde de Ferreira (1883-1910). Discursos e práticas assistenciais*, Lisboa, Faculdade de Letras da Universidade de Lisboa, 2019. Tese de doutoramento policopiada.
2. Sobre este hospital leia-se Pereira, P. T., Gomes, E., & Martins, O., "A alienação no Porto: o Hospital de Alienados do Conde de Ferreira (1883-1908)", in *Revista da Faculdade de Letras. História*, III Série, 6, 2005, pp. 99-128.
3. Mesmo após a abertura do Hospital Conde de Ferreira, muitos doentes da região Norte continuavam a ser enviados para Rilhafoles. Veja-se Esteves, Alexandra, "Engulhos de Ontem, doentes de hoje: pensar a loucura em Portugal no século XIX. O caso do distrito de Viana do Castelo", in Araújo, Maria Marta Lobo de; Esteves, Alexandra (coords.), *Marginalidade, pobreza e respostas sociais na Península Ibérica (séculos XV-XX)*, Braga, CITCEM, 2012, pp. 199-216.
4. Confira-se Pulido, Francisco Martins, *Relatório sobre a Organização do Hospital de Alienados em Rilhafoles*, s. l. s. e., 1851.
5. Sobre Miguel Bombarda leia-se Araújo, Paulo, *Miguel Bombarda-Médico e político*, Lisboa, Caleidoscópio, 2007.
6. , Francisco Martins, *Relatório sobre a Organização do Hospital de Alienados em Rilhafoles*, s. l., s. e., 1851.
7. Oliveira, J. F. Reis de, "Miguel Bombarda: reorganizador e gestor de Rilhafoles", in Pereira, Ana Leonor; Pita, João Rui, *Miguel Bombarda (1851-1910) e as singularidades de uma época*, Coimbra, Imprensa da Universidade de Coimbra, 2006.
8. Esteves, Alexandra, "Crime e alienação no Portugal de finais do século XIX e inícios do século XX", in *Revista Brasileira de História e Ciências Sociais-RBHCS*, Vol. 11, Nº 21, Janeiro-Junho de 2019, pp. 116-137.
9. Leia-se Rohden F., *Uma ciência da diferença: sexo e gênero na medicina da mulher*, Rio de Janeiro, Editora FIOCRUZ, 2001. Lopes, M. A., "Estereótipos de "a mulher" em Portugal dos séculos XVI a XIX (um roteiro)", in Rossi, M. A. (a cura di), *Donne, Cultura e Società nel panorama lusitano e internazionale (secoli XVI-XXI)*, Viterbo, Sette Città, 2017, pp. 27-44.
10. Consulte-se Braga, B., *Breve Estudo sobre Causas da Esterilidade na Mulher. Dissertação Inaugural apresentada à Escola Médico-cirúrgica do Porto*, Porto, Tip. de Alexandre da Fonseca Vasconcelos, 1898. Boas, J., *Breve Estudo sobre alguns assumptos de higiene social. Dissertação Inaugural apresentada à Escola Médico-Cirurgica do Porto*, Porto, Typographia de José da Silva Mendonça, 1895. Barrigas, M., *Um capítulo de Higiene Social. A instrução superior da mulher*, Porto, Typographia Occidental, 1888.
11. Número que aumentará para 16 em 1949. Veja-se Silva, Fernando Correia da, "Subsídios para a História da Saúde Pública em Portugal (1926-1950)", in *Boletim do Instituto Superior de Higiene Doutor Ricardo Jorge*, vol. VI, Lisboa, 1951, p. 58.
12. Na sua tese de doutoramento Catarina Necho apresenta dados para estes anos. Confirme-se Necho, Ana Catarina Pinheiro dos Santos, *A Assistência aos alienados em Portugal: o Hospital de Rilhafoles (da fundação à Implantação da República)...*, p. 137.
13. ANTT, Hospital de S. José, Hospital de Rilhafoles/Hospital Miguel Bombarda, Registo de entrada de mulheres 1881/1921, nº7205, fls. 67v.-68
14. Esteves, Alexandra, "Vozes que gritam: Maria Adelaide Coelho da Cunha", in Eliane Cristina Deckmann Fleck e Mauro Dillmann, *O universo letrado da Idade Moderna: escritoras e escritores portugueses e luso-brasileiros, séculos XVI-XIX*,

## O MANICÓMIO NO FEMININO

São Leopoldo, Oikos, Editora Unisinos, 2019, pp. 472-494.

15. Silva, Isabel Corrêa da, "A Rosa brasileira que incendiou a questão religiosa em Portugal: o Caso Calmon (1899-1901)", in *Revista Tempo*, vol. 20, 2014, pp. 1-20. "O Caso Rosa Calmon (1900-1901): gênero, discurso médico e opinião pública", in *Falar de Mulheres. História e historiografia*, Lisboa, Livros Horizonte, 2008, pp. 71-86.

16. Pulido, Francisco Martins, *Relatório sobre a Organização do Hospital de Alienados em Rilhafoles...*, p. 64.

17. Pulido, Francisco Martins, *Relatório sobre a Organização do Hospital de Alienados em Rilhafoles...*, 1851.

18. Oliveira, J. F. Reis de, "Miguel Bombarda: reorganizador e gestor de Rilhafoles", in Pereira, Ana Leonor; Pita, João Rui, *Miguel Bombarda (1851-1910) e as singularidades de uma época...*, p. 151.

19. Consulte-se Gameiro, Aires, "A Casa de Saúde S. João de Deus (Funchal, 1960-2018)-Contributos para a sua História", in *Arquivo Histórico da Madeira*, Nova Série, n.º 1, 2019, pp. 407-452.

20. ANTT, Hospital de São José, Hospital de Rilhafoles/Hospital Miguel Bombarda, Entrada de mulheres 1857/1905; ANTT, Hospital de São José, Hospital de Rilhafoles/Hospital Miguel Bombarda, Entrada de mulheres 1881/1921.

21. ANTT, Hospital de S. José, Hospital de Rilhafoles/Hospital Miguel Bombarda, Registo de entrada de mulheres 1857/1905, n.º 7203, fls. 10v.-11.

22. Tanto mais que, segundo Catarina Necho, existiam menos mulheres a trabalhar em Rilhafoles do que homens. Necho, Ana Catarina Pinheiro dos Santos, *A Assistência aos alienados em Portugal: o Hospital de Rilhafoles (da fundação à Implantação da República)...*, p. 132.

23. ANTT, Hospital de São José, Hospital de Rilhafoles/Hospital Miguel Bombarda, Entrada de mulheres 1857/1905; ANTT, Hospital de São José, Hospital de Rilhafoles/Hospital Miguel Bombarda, Entrada de mulheres 1881/1921

24. Sobre os hospitais no século XIX e inícios do século XX consulte-se Silva, Ana Isabel Coelho Pires da, Silva, *Assistência Social em Portugal na Monarquia Constitucional (1834-1910): da doutrina política à prática no Alto Alentejo*, Coimbra, Universidade de Coimbra, 2017. Tese de doutoramento policopiada. Correia, Ana Maria

Diamantino, "Os hospitais e a assistência aos doentes em Coruche no século XIX e princípio do século XX", in *História, Revista da FLUP*, IV Série, Vol. 6, Porto, Faculdade de Letras da Universidade do Porto, 2016, pp. 213-230. Correia, Ana Maria Diamantino, *A saúde pública no concelho de Coruche: instituições, agentes e doentes (1820-1910)*, Coruche, Câmara Municipal de Coruche/Museu Municipal, 2015. Couto, Manuel; Esteves, Alexandra, "A Saúde do Corpo-O Hospital de Santo António (1820-1910)" in Amorim, Inês (Coord.), *Sob o Manto da Misericórdia. Contributos para a História da Santa casa da Misericórdia do Porto*, vol. III (1820-1910), Coimbra, Almedina, 2018, pp. 312-387. Esteves, Alexandra, "Comer, sarar e descansar: o quotidiano do hospital de Monção no século XIX", in Araújo, Maria Marta Lobo de; Pérez Álvarez, María José (coord.), *Do silêncio à ribalta: os resgatados das margens da História (séculos XVI-XIX)*, Braga, Lab2PT, 2016, pp. 101-117. Esteves, Alexandra, "A assistência à doença no Alto Minho oitocentista: o caso do hospital de Nossa Senhora da Visitação de Caminha", in *Asclepio*, 67 (1), enero-junio 2015. Lopes, Maria Antónia, "Os hospitais de Coimbra e a alimentação dos seus enfermos e funcionários (medos do século XVIII-meados do século XIX)", in *História da Saúde e das Doenças*, Lisboa/Torres Vedras, Colibri, Câmara Municipal de Torres Vedras, 2012, pp. 147-164; Lopes, Maria Antónia Lopes, *Proteção Social em Portugal, na Idade Moderna*, Coimbra, Imprensa da Universidade de Coimbra, 2010. Fernandes, Paula Sofia, *O Hospital e a Botica da Misericórdia de Penafiel (1600-1850)*, Penafiel, Santa Casa da Misericórdia de Penafiel, 2016. Anica, Aurízia, "A Modernização do Hospital do Espírito Santo de Tavira, no Século XIX", in *Actas das V Jornadas de História de Tavira*, Tavira, Clube de Tavira, 2006. Silva, Ana Margarida Dias da, *O Hospital e Asilo da Venerável Ordem Terceira da Penitência de S. Francisco de Coimbra (1851-1926)*, Coimbra, Faculdade de Letras da Universidade de Coimbra, 2014. Tese de mestrado policopiada. Araújo, Maria Marta Lobo de, *A Misericórdia de Vila Viçosa de finais do Antigo Regime à República*, Braga, Santa Casa da Misericórdia, 2010.

25. ANTT, Hospital de São José, Hospital de Rilhafoles/Hospital Miguel Bombarda, Entrada de mulheres 1857/1905; Hospital de São José, Hospital

Notas

de Rilhafoles/Hospital Miguel Bombarda,  
Entrada de mulheres 1881/1921.

26. Sobre este assunto leia-se Fonseca,  
Ângelo, *Da prostituição em Portugal*, Porto,  
Typographia Occidental, 1902.

27. Consulte-se Campos, A., *Rápidas  
divagações a respeito da mulher e do casamento  
visto à luz da sociologia e da hygiene*, Porto,  
Imprensa Civilização, 1888.

28. Leia-se Cabral, Á., *Regularização  
da Menstruação pelo Casamento.  
Dissertação Inaugural apresentada à Escola  
Médico-cirúrgica do Porto*, Porto, Imprensa  
Nacional, 1900.