

Pedro Teixeira Pereira², Eva Gomes², Olga Martins²

A Alienação no Porto: o Hospital de Alienados do Conde de Ferreira (1883-1908)¹

R E S U M O

Apesar de no tempo presente, o Hospital de Alienados do Conde de Ferreira não assumir as valências para as quais foi criado, a importância de outrora e a imponência de sempre perpetuam-se na vida da cidade. Com efeito, procurar-se-á neste estudo compreender e analisar o modelo assistencial português aos alienados na transição para o século XX, através do Hospital do Conde de Ferreira. Será, sobretudo, relevante apurar até que ponto a modernidade científica desta época terá, ou não, sido implementada neste Hospital.

Desde que no seio d'uma familia (...) aparece um desgraçado com razão perdida, urge, em beneficio d'elle e da sociedade, que entre em um estabelecimento preparado com as condições necessarias para socorrer-o com efficacia.

António Maria de Senna

1. O Hospital de Alienados do Conde de Ferreira

1.1. Fundação, estrutura arquitectónica e funcionalismo

No início do século XIX, Portugal encontrava-se, comparativamente com alguns países da Europa ilustrada, profundamente atrasado no que concernia ao enquadramento legal e terapêutico dos seus alienados. Estes tinham como sorte a inclusão em cadeias ou, na melhor das situações, em hospitais de índole geral. Se os alienados indigentes eram temidos e votados ao desprezo pelos seus e pela sociedade em geral, a situação dos alienados provenientes de categorias sociais superiores divergia somente no modo de segregação: algemados, permaneciam anos em quartos ou em compartimentos subterrâneos isolados, a fim de se ocultar a *vergonha das famílias*.

¹ O estudo agora apresentado resultou da investigação conduzida ao longo do ano lectivo 2003-2004, correspondente à vertente científica do Estágio Pedagógico da Licenciatura em História.

² Professores estagiários de História, ano lectivo 2003-2004.

Até 1883, data da fundação do Hospital de Alienados do Conde de Ferreira, a população demente da região norte era encaminhada para o apelidado *porão* do Hospital de Santo António, onde era vítima de incúria e incompetência generalizadas.

Este panorama, conjuntamente com o facto de o único hospital português exclusivamente destinado ao tratamento de alienados, o Hospital de Rilhafoles (Lisboa), ser, no último quartel do século XIX, mais um depósito do que um espaço de tratamento, engrandecia a necessidade de construção de um hospital na cidade do Porto, que implementasse a modernidade terapêutica psiquiátrica e que permitisse um aumento do número de camas.

Em 1866, a morte de um homem permitiu a sobrevivência de muitos. No dia 24 de Março de 1866, faleceu Joaquim Ferreira dos Santos, Conde de Ferreira. Segundo o notário do testamento do benemérito, este «jamais pensara em construir aquele hospital de alienados (...) mas que fora o Rei D. Pedro V quem inspirara ao Conde a sua edificação, isto durante um jantar no Paço portuense»³. E, de facto, uma das disposições do seu testamento contemplou 678 000\$000 réis⁴, quantia invulgarmente elevada, para a edificação de um hospital para alienados, de raiz, na cidade do Porto, onde viveu os seus últimos anos. Por conseguinte, surgiu, a par de Rilhafoles, um novo hospital de tratamento de alienados, o Hospital de Alienados do Conde de Ferreira.

Este Hospital, de acordo com a disposição testamenteira que o fundou, encontrava-se dependente da Santa Casa da Misericórdia do Porto, sendo administrado por uma comissão eleita por esta. Todavia, apesar de assumir funções de asilo público, este novo Hospital apresentava um carácter autónomo e privado, pela sua origem, pela proveniência do seu orçamento e pela ausência de intervenção da autoridade administrativa. A autonomia do Hospital era reforçada pela sua independência económica, uma vez que a Misericórdia portuense recusava-se a assumir quaisquer despesas com o estabelecimento⁵.

Dezassete anos volvidos após o dia da morte do benemérito⁶, inaugurou-se, então, a nova unidade de tratamento dos doentes mentais, em conformidade com os melhores hospitais estrangeiros:

«Este piedoso instituto inaugurou-se hontem, definitivamente. Às onze horas da manhã (...) deu-se principio á benção da capella (...). Procedeu-se em seguida á aceitação dos enfermos, na respectiva repartição. Os snrs. drs. Senna e Júlio de Mattos procederam a minuciosas observações ácerca dos apresentados, afim de conhecer se eram justas as allegações que se faziam nos requerimentos»⁷.

³ PINA, 1958: 12.

⁴ RIBEIRO, 1907: 331.

⁵ *Relatório dos Actos da Mesa da Sta. Casa da Misericórdia do Porto (1882-1883)*, p.1.

⁶ As obras do Hospital iniciaram-se em 1868: TUCKER, 1887: 1349.

⁷ *Primeiro de Janeiro*, 25 de Março de 1883.

O edifício, que deveria ser «executado com toda a perfeição e solidez...»⁸, foi construído a nordeste da cidade, «no local da Cruz das Regateiras, nas proximidades da cidade do Porto»⁹, cuja arquitectura foi inspirada no Hospício Pedro II, inaugurado a 05.12.1852, no Rio de Janeiro.

O Hospital, cuja fachada estava encimada pela estátua do Conde de Ferreira¹⁰, tinha de superfície 120.000 metros quadrados, permitindo a existência de áreas ajardinadas e de cultivo envolvente ao corpo principal do Hospital.

A população do Hospital estava distribuída em duas partes distintas: a ala norte encontrava-se ocupada por doentes do sexo masculino e a ala sul acolhia doentes do sexo feminino. O corpo principal dividia-se em três secções; os corpos Sul e Norte estavam destinados à habitação dos doentes, enquanto que no corpo central do edifício encontravam-se as instalações dos serviços gerais, além do gabinete do director, casa de aceitação e laboratório de Antropologia¹¹. Os médicos director e adjunto habitavam nessa mesma secção, em cujo lado posterior se achavam a capela, a cozinha, a farmácia e a habitação dos restantes funcionários.

O Hospital de Alienados do Conde de Ferreira compunha-se por 14 enfermarias, distintas entre si, consoante a categoria social, o tipo e a fase da enfermidade (tranquila, convalescente, agitação, furor, estado imundo e incurabilidade¹²). No que diz respeito às classes sociais, convém desde já explicitar que o número de classes e o valor das mensalidades diferiam entre o Hospital de Alienados da capital e o do Porto. Júlio de Matos, na sua obra *Manual das Doenças Mentais*, permitiu-nos aceder às seguintes informações:

Quadro 1
Valor das mensalidades pagas pelos pensionistas

Classes	Hospital de Alienados de Rilhafoles	Hospital de Alienados do Conde de Ferreira
1. ^a classe	> 24\$000	45\$000
2. ^a classe	24\$000	30\$000
3. ^a classe	14\$400	9\$000
4. ^a classe	7\$200	----

Fonte: MATTOS, 1884: 314.

⁸ BCHCF – *Testamentaria do Conde de Ferreira, Construção do Hospital dos Alienados da Cruz*, s.lf..

⁹ BCHCF – *Relatório Acerca do Estado das Obras no Novo Hospital para Alienados em Construção no Logar da Cruz*, s.lf..

¹⁰ Em 1901-02, a estátua foi deslocada para os jardins de entrada, com a dupla finalidade «de melhor prestar-lhe gratidão e melhor admirar esta obra-prima de Soares dos Reis»: *Relatório dos Actos da Mesa da Sta. Casa da Misericórdia do Porto (1901-02)*, p. 219.

¹¹ A criação de um laboratório de Antropologia no Hospital do Conde de Ferreira é reveladora da primazia da investigação laboratorial, bem como, o reflexo de um corpo clínico em sintonia com o desenvolvimento médico da viragem para o século XX. «A pesquisa de laboratório passava a partir de então a ser necessária e imprescindível na clínica».

¹² SENA, 2003: 316.

A quantia paga por cada classe determinava a qualidade da assistência que lhe era devida. Os valores mais elevados registados no Hospital do Conde de Ferreira poderão estar relacionados com condições de tratamento superiores, no entanto, não é possível apurar esta realidade com maior rigor, dada a insuficiência de informação produzida em Rilhafoles. Saliente-se que no quadro 1 não consta a classe indigente, uma vez que o seu tratamento era gratuito¹³. É necessário sublinhar a importância das receitas provenientes das mensalidades dos pensionistas para a auto-suficiência financeira do Hospital.

Todas as enfermarias tinham em comum o facto de, além de serem amplas e iluminadas, terem em atenção dois dos indicadores das preocupações higienistas de Oitocentos: a ventilação e a água. Estas encontravam-se ainda equipadas com espaços de lazer (salas de recreio, jardins e parques¹⁴).

Realce-se que, numa conjuntura em que as preocupações higienistas adquiriam progressivo destaque e implementação, o Hospital portuense foi o primeiro a emprender «medidas profiláticas de higiene e profilaxia das doenças mentais»¹⁵, o que muito se deveu aos seus directores¹⁶, nomeadamente, António Maria de Sena¹⁷.

Tal situação, nestes primeiros anos de funcionamento do Hospital do Conde de Ferreira, é sintomática de uma organização e planeamento rigorosos, características não verificadas no seu congénere Rilhafoles.

A construção inicial do Hospital do Porto foi sendo alterada com o decorrer dos anos, de acordo com a evolução dos parâmetros científicos e à medida que as necessidades de espaço o exigiam. A exemplo disso, focamos a instalação de um gabinete fotográfico durante o ano de exercício de 1888-1889¹⁸, um recurso aceite e utilizado em hospitais psiquiátricos estrangeiros, dada a sua importância no estudo da patologia mental e que o Hospital do Conde de Ferreira, na senda da modernidade psiquiátrica de finais do século XIX, também implantou¹⁹.

¹³ Anualmente, o Hospital determinava o número de vagas para indigentes, consoante os recursos económicos da instituição: *Relatório dos Actos da Mesa da Sta. Casa da Misericórdia do Porto (1890-91)*, p. 434.

¹⁴ A propósito das áreas ajardinadas, ao longo do período em estudo (1883-1908), detectamos sempre a preocupação de os manter asseados e agradáveis, «porque o aceio e o embelezamento dos jardins e parques entra na ordem das condições de hygiene e agrado de que devem ser cercados os doentes»: *Relatório dos Actos da Mesa da Sta. Casa da Misericórdia do Porto (1898-99)*, p. 389.

¹⁵ LEMOS, 1907: 34.

¹⁶ António Maria de Sena exerceu funções de director do Hospital de Alienados do Conde de Ferreira entre 1883 e 1890, tendo como médico-adjunto Júlio de Matos e médico-ajudante Magalhães Lemos; Júlio de Matos assumiu as funções de director entre 1890 e 1911, altura em que decidiu suceder o professor Miguel Bombarda na direcção do Hospital de Rilhafoles; Magalhães Lemos, médico-adjunto de Júlio de Matos, ascendeu a director do Hospital de Alienados do Porto em 1911, até ao ano da sua aposentação, em 1924.

¹⁷ António Maria de Sena parecia corroborar as medidas higienistas do médico da Câmara do Porto, Ricardo Jorge: (ALVES, 2003: 14).

¹⁸ *Relatório dos Actos da Mesa da Sta. Casa da Misericórdia do Porto (1888-89)*, p. 245.

¹⁹ A arte fotográfica veio facilitar o registo das expressões patológicas tão relevantes no estudo da alienação mental: «en somme, la photographie, appliquée à l'étude des maladies mentales, peut rendre à la science d'incontestables services»: (SAULLE, 1864: 595).

Contudo, as remodelações que o Hospital sofreu entre 1883-1908, resultado de algum menor cuidado aquando da sua edificação, revelam os problemas. Do rol de acrescentos e reparações, salientamos a construção, em 1887-1888, de um pavilhão de dois andares com acomodações para o director e médico-adjunto, e respectivas famílias, além das habitações para funcionários, necessidade não atendida no projecto inicial e que os obrigou a viver nas mesmas alas que os doentes²⁰. Em 1890-1891, reclamavam-se igualmente a construção de células de isolamento destinadas aos alienados agitados, pois as 28 existentes, atendendo a uma população de 397 alienados, revelavam-se notoriamente insuficientes²¹.

Treze anos após a inauguração, o edifício começou a dar as primeiras mostras de degradação, nomeadamente ao nível dos soalhos, dos telhados, da casa de banhos (prejudicial à hidroterapia) e das latrinas (6 a 8 latrinas por 100 alienados, sem descargas automáticas). Aliás, o projecto inicial da construção das latrinas e do sistema de esgotos do Hospital foram alvo das maiores críticas por parte do seu primeiro director clínico, por considerar «que não foi consultada a hygiene ao elaborar o projecto das obras»²². Com a proximidade dos invernos, tornava-se igualmente urgente o aquecimento do edifício²³, com o propósito de se evitar o aumento do índice de fatalidades.

A hygiene hospitalar principiava a ser posta em causa e, em 1895-1896, a assistência no Hospital de Alienados do Conde de Ferreira mostrava sinais de declínio. Tal situação, conjuntamente com a acumulação de doentes incuráveis, provocou reacções cada vez mais violentas: «a sahida dos doentes será principalmente e em breve por uma só porta: a da morte! (...) Ora, isto é grave, visto que o hospital d'Alienados se acha convertido em asylo ou hospicio de dementes. Desviou-se pois o fim que o destinou o seu benemérito fundador e é preciso que regresse depressa á sua função natural»²⁴.

Este pedido urgente de construção de um hospital asilo para alienados incuráveis parecia não encontrar eco em Lisboa. Melhor sorte teve a edificação, em 1905, de um pavilhão para alienados criminosos²⁵, que até então coabitavam com os restantes dementes. Com efeito, era por demais premente um cuidado especial com os alienados perigosos. Note-se as circunstâncias da morte de Miguel Bombarda²⁶ e o posterior atentado contra o Prof. Egas Moniz, que veio corroborar «a necessidade de intensificar a assistência aos alienados e de sequestrar os loucos considerados perigosos»²⁷.

²⁰ *Relatório dos Actos da Mesa da Sta. Casa da Misericórdia do Porto (1887-88)*, p. 294.

²¹ *Relatório dos Actos da Mesa da Sta. Casa da Misericórdia do Porto (1890-91)*, p. 428.

²² SENNA, 1885: 68.

²³ Só em 1905 – 1906, foi consignado aquecimento a uma parte do Hospital, custeado pela doação testamentária de António de Bessa Leite: *Relatório dos Actos da Mesa da Sta. Casa da Misericórdia do Porto (1906-1907)*, p. 345.

²⁴ *Relatório dos Actos da Mesa da Sta. Casa da Misericórdia do Porto (1895-96)*, pp. 277-278.

²⁵ Posteriormente, veio a ser ocupado por crianças e tuberculosos: (CARVALHO, 1996: 11).

²⁶ O alienista Miguel Bombarda exerceu funções de director do Hospital de Rilhafoles e faleceu vítima de uma agressão de um doente.

²⁷ LIMA, 1939: 1.

1.2. O movimento de doentes

1.2.1. As admissões e o problema da sobrelotação

No dia da inauguração do Hospital de Alienados do Conde de Ferreira (24 de Março de 1883) foram recebidos os primeiros 20 doentes, examinados pelo respectivo director, número crescente à medida que a sua existência se divulgava. Efectivamente, no último mês de 1883, o Hospital acolhia já 134 doentes²⁸ e a tendência foi de um aumento progressivo. Vejamos:

Quadro 2
Evolução das admissões (1883-1908)

Anos	População masculina	População feminina	Anos	População masculina	População feminina
1883/84	146	124	1896/97	62	39
1884/85	135	88	1897/98	54	38
1885/86	102	66	1898/99	43	40
1886/87	70	55	1899/1900	33	47
1887/88	74	58	1900/01	64	54
1888/89	66	57	1901/02	71	64
1889/90	68	35	1902/03	68	39
1890/91	52	28	1903/04	66	37
1891/92	67	41	1904/05	80	84
1892/93	65	45	1905/06	88	88
1893/94	53	27	1906/07	113	66
1894/95	56	35	1907/08	97	84
1895/96	45	32			

Fonte: *Relatórios dos Actos da Mesa da Sta. Casa da Misericórdia do Porto*, 1883 -1908.

Considerando os dados apresentados no quadro 2, constatam-se três momentos distintos em relação às admissões de doentes no Hospital em estudo: aquando da sua abertura registou-se o pico do número das admissões, seguido por uma diminuição e posterior estagnação; por último, o termo do primeiro quartel da vida deste estabelecimento conheceu novamente um crescimento generalizado de admissões.

Impõe-se agora dar factos aos números. O cruzamento de fontes tornou esta evolução explicável: a primeira fase, marcada por uma elevada afluência de doentes, tem a sua justificação na constituição inicial do corpo de doentes. Ora, mercê do intenso fluxo que sempre pautou os indicadores de admissão deste Hospital, rapidamente se gerou uma situação de sobrelotação, e daí, a quebra verificada. De 1904-1905 em diante, com a maior dotação do número de camas do Hospital do Conde de Ferreira, resultado da construção do já referido pavilhão para

²⁸ *Relatório dos Actos da Mesa da Sta. Casa da Misericórdia do Porto (1884-85)*, p. 109.

Quadro 3
População existente (1883-1908)

Anos	População masculina	População feminina	Anos	População masculina	População feminina
1883/84	70	68	1896/97	237	189
1884/85	142	113	1897/98	241	197
1885/86	188	148	1898/99	227	202
1886/87	192	158	1899/1900	212	203
1887/88	206	172	1900/01	230	203
1888/89	206	189	1901/02	238	206
1889/90	210	181	1902/03	233	197
1890/91	217	180	1903/04	232	199
1891/92	217	182	1904/05	245	240
1892/93	223	179	1905/06	264	255
1893/94	227	170	1906/07	296	254
1894/95	236	180	1907/08	302	257
1895/96	225	185			

Fonte: *Relatórios dos Actos da Mesa da Sta. Casa da Misericórdia do Porto, 1883-1908.*

acolhimento de alienados criminosos, o período em estudo termina com uma tendência ascendente do volume de admissões.

A análise dos quadros 2 e 3 proporciona o entendimento da distribuição da alienação em função do sexo. Numa época em que os censos mostram que a população feminina era superior à masculina, contrariamente ao esperado, o Hospital do Conde de Ferreira acolhia mais alienados do que alienadas, revelando o predomínio da alienação mental nos homens. Este facto é corroborado por Montalverne de Sequeira, segundo o qual, proporção idêntica registava-se no Hospital de Rilhafoles, no continente, nas ilhas e em todo o mundo. Este autor, contemporâneo da época, justifica da seguinte forma a maior frequência da alienação no sexo masculino: «são mais numerosas, mais rudes e de maior perigo as ocupações do homem, sendo mais accidentada a sua vida do que a da mulher, cujo systema nervoso, embora mais delicado e susceptível, soffre tambem menos solicitações e abalos». Além disso, outras predisposições eram consideradas: os trabalhos cerebral e muscular eram mais intensos e duráveis no homem; as profissões manuais, exercidas mormente por homens, conduziam mais frequentemente à loucura e, por último, o álcool, o ópio, a morfina, o tabaco e o haxixe, elementos geradores de alienação eram menos nefastos na mulher²⁹.

Os quadros 2 e 3 apresentam igualmente o maior dos problemas com que o Hospital do Conde de Ferreira se debateu, reflexo do estado da assistência em Portugal: referimo-nos ao problema da sobrelotação, que se manifestou logo no primeiro ano de funcionamento do Hospital,

²⁹ SEQUEIRA, 1898: 227.

com um aumento de mais de 100 doentes, encontrando-se em 1884-1885 as primeiras queixas de excesso populacional. A partir de então, as críticas e apelos para a resolução do problema foram constantes em todos os relatórios analisados no período de 1883-1908. Note-se que as admissões em excesso implicavam, além de problemas higiénicos, um agravamento das despesas.

Pouco tempo após a inauguração do Hospital portuense, tornava-se cada vez mais imperioso a aprovação do projecto de lei de *beneficência pública dos alienados*, que previa ampliar o plano de apoio aos doentes mentais, através da edificação de hospitais especificamente destinados ao seu acolhimento. Esta era, cada vez mais, uma exigência dos alienistas portugueses, principalmente, dos que exerciam funções no manicómio do Porto, onde um avultado número de doentes incuráveis ocupavam as enfermarias, aí permanecendo indefinidamente até ao termo da sua vida. Esta era uma realidade, de *per si*, grave, mas que atingia maiores proporções quando prejudicava o próprio tratamento do alienado que aguardava admissão pois, não raras vezes, quando este era finalmente admitido, as suas possibilidades de cura estavam substancialmente coarctadas³⁰.

O autor da referida lei, António Maria de Sena, previa a construção de um asilo de alienados incuráveis, nas proximidades do manicómio do Conde de Ferreira, para que este ficasse menos obstruído. Aliás, em 1897-1898, o Hospital dispôs-se a ceder ao Governo uma “bouça” adjacente à quinta para a construção do dito asilo de incuráveis, oferta que foi recusada³¹.

O decreto-lei a que nos referimos foi aprovado a 4 de Julho de 1889, embora a sua execução tardasse. Convém notar que, até 1908, termo do período em estudo, não havia ainda sido edificada nenhuma das tão almejadas instalações hospitalares. Os quatro estabelecimentos existentes no país (o Hospital Nacional de Alienados de Rilhafoles, o Hospital de Alienados do Conde de Ferreira e as duas Casas de Saúde - Casa de Saúde das Irmãs de S. João de Deus nos arredores de Lisboa e a Casa de Saúde Irmãs Hospitalares do Sagrado Coração de Jesus, em Idanha) mostravam-se incapazes de dar resposta às necessidades. Enquanto isso, o Hospital do Porto, afectado pela acumulação de doentes, criou mecanismos para tentar minorar tal situação, que passaram, à semelhança de Rilhafoles, pela abertura de consultas externas, três dias por semana³².

A flagrante insuficiência do número de camas para o tratamento de alienados compelia a maior parte ao abandono e esquecimento, com todos os problemas que daí advinham para o doente, bem como, para a sociedade. Neste contexto, cite-se Aguiar Cardoso, defensor da ideia de que esta postura acarretava funestas consequências, bastando observar «as estatísticas dos manicómios e vê-se quantos alienados homicidas ali dão entrada, cujos tenebrosos crimes se poderiam evitar com uma sequestração a tempo»³³.

³⁰ Não raras vezes, as famílias de doentes com poucos recursos financeiros, que queriam internar os seus doentes na classe de indigentes, cansadas de esperar pelo internamento, optavam por interná-lo provisoriamente na classe imediatamente superior à prevista, ou seja, como pensionistas de 3.ª classe e, mesmo de 2.ª classe. Este quadro, mesmo que temporário, fez chegar às famílias de muitos alienados mais uma dificuldade: a pobreza: (LEMOS, 1908: 7).

³¹ *Relatório dos Actos da Mesa da Sta. Casa da Misericórdia do Porto (1897-98)*, p. 457.

³² *Relatório dos Actos da Mesa da Sta. Casa da Misericórdia do Porto (1888-89)*, p. 241.

³³ CARDOSO, 1906: 73.

1.2.2. As saídas dos doentes

Concluída a temática das admissões no Hospital de Alienados do Conde de Ferreira, debruçar-se-á este estudo sobre as saídas preceituadas pela Instituição.

Sobre este aspecto, tinha o director do Hospital voz decisiva: recaía sobre si a deliberação das licenças para as visitas aos alienados (Art. 77.º do Regulamento³⁴); tinha o direito de inspecionar a correspondência expedida e recebida pelo Hospital (Art. 83.º, § único) e determinava as saídas dos doentes (Art. 40.º).

Em síntese, as saídas podiam ser a requerimento, ordenadas pela autoridade ou determinadas pelo director. Estas últimas poderiam ocorrer por motivo de cura ou preceito de tratamento. As ditas saídas temporárias constituíam uma particularidade do Hospital de Alienados do Porto e eram destinadas apenas aos doentes convalescentes e com vista a habituá-los à vida comum. Estas saídas de ensaio acabavam por revelar-se benéficas para os doentes, além de que, em caso de recaída, estes poderiam ser imediatamente reintegrados. Debrucemo-nos mais concretamente sobre a realidade do Hospital nesta matéria:

Quadro 4
Evolução da saída da população (1883-1908)

Anos	População masculina	População feminina	Anos	População masculina	População feminina
1883/84	41	14	1896/97	50	35
1884/85	62	53	1897/98	50	30
1885/86	86	46	1898/99	57	35
1886/87	66	44	1899/1900	48	46
1887/88	60	44	1900/01	39	41
1888/89	66	40	1901/02	48	45
1889/90	63	43	1902/03	56	42
1890/91	45	29	1903/04	52	25
1891/92	67	39	1904/05	53	32
1892/93	59	48	1905/06	57	58
1893/94	49	36	1906/07	55	52
1894/95	47	25	1907/08	69	60
1895/96	46	27			

Fonte: *Relatórios dos Actos da Mesa da Sta. Casa da Misericórdia do Porto*, 1883-1908.

³⁴ *Regulamento Geral do Hospital de Alienados do Conde de Ferreira*, Porto: Imprensa Real, 1883.

Quadro 5
Tipologia das saídas (1883-1908)

Altas	Falecimentos	Evasões	Alienação não verificada	Simulações
1452	1012	17	24	8

Fonte: *Relatórios dos Actos da Mesa da Sta. Casa da Misericórdia do Porto*, 1883-1908.

Primeiramente, convém esclarecer que consideramos como saídas do Hospital de Alienados do Conde de Ferreira, os doentes que foram dispensados pelo serviço clínico (altas), os casos em que este não reconheceu a doença mental, os casos de simulação e as evasões. De igual forma, decidimos incluir o número de falecimentos registados, uma vez que, embora represente um tipo de saída de natureza diversa, implica de igual forma, o vagar de camas.

Pela análise do quadro 5, apura-se que as altas determinadas pelo corpo clínico constituíram a maioria das saídas registadas (1452 casos), seguidas pelos falecimentos (1012 casos). Acrescem a estes números os 17 casos de evasão, os 24 casos em que o corpo clínico não detectou a alienação mental e, por fim, 8 casos de simulação. Estes últimos casos tiveram como motivação, na sua maioria, a fuga ao cumprimento de penas de prisão, bem como, ao serviço militar³⁵. Neste contexto, o atestado médico assumia grande relevância no processo de admissão de um alienado, o qual implicava sempre alguma consequência: a conscrição ao isolamento do indivíduo, a perda de direitos (nomeadamente, na gerência dos seus bens de fortuna) ou a ilibação de um crime.

O tratamento do quadro 4 relaciona-se com a análise elaborada do quadro 2, relativo à evolução das admissões. Neste sentido, as poucas saídas verificadas no primeiro biénio derivaram do elevado número de entradas, pois tratava-se de um período inicial, cuja prioridade residia na ocupação das camas, além de que, os tratamentos ainda não surtiam os efeitos para permitirem a sua desocupação. Tal só viria a ser possível a partir de 1885-1886, altura em que se verificou o pico de saídas arroladas entre 1883-1908.

A partir de 1886 e até 1904-1905, altura em que o movimento clínico relativo à população do Hospital esteve quase suspenso, o acentuado número de incuráveis manifestou-se na diminuição do número de saídas e, consequentemente, de entradas, tornando-se o falecimento o único meio de vagarem camas.

No que diz respeito ao tratamento das saídas por sexos, estas verificaram-se maioritariamente nos homens. Note-se que esta supremacia advinha não de um maior número de altas por motivo de curabilidade, mas antes de uma maior taxa de mortalidade que incidia sobre a população masculina (*vide*: Gráfico 3).

³⁵ SENNA, 1887: 92.

1.3. Os doentes

Componente essencial deste estudo, dentro dos horizontes que as fontes encontradas o permitem, é a história da alienação através dos alienados. Com efeito, a origem geográfica dos enfermos, a actividade profissional que exerciam, bem como a idade e o estado civil dos mesmos são aspectos fundamentais para o tratamento desta temática.

Iniciando a análise pela proveniência geográfica dos doentes, atente-se no quadro que se segue³⁶:

Quadro 6
Proveniência geográfica dos doentes (1883-1886)

Proveniência	1883/1884 ³⁷	1884/1885 ³⁸	1885/1886 ³⁹	TOTAL
Porto	102	70	44	216
Viana	10	13	3	26
Braga	39	32	11	82
Bragança	9	7	1	17
Vila Real	15	9	10	34
Aveiro	17	22	12	51
Coimbra	16	15	8	39
Viseu	30	26	15	71
Guarda	9	4	6	19
Castelo Branco	2	5	1	8
Leiria	3	1	0	4
Santarém	1	1	1	3
Lisboa	4	0	0	4
Portalegre	1	0	4	5
Évora	0	0	1	1
Angra do Heroísmo	0	5	6	11
Naturalidade ignorada	3	11	5	19
Espanhóis	7	2	2	11
Alemães	0	0	1	1
Franceses	0	0	1	1
Brasileiros	1	0	1	2
Noruegueses	1	0	0	1
TOTAL	270	223	133	626

³⁶ Note-se que os elementos deste quadro remetem para o primeiro triénio do Hospital, uma vez que não tivemos acesso à informação restante.

Uma breve análise do quadro permite-nos concluir que 610 dos doentes do Hospital de Alienados do Conde de Ferreira eram de origem portuguesa. No entanto, e cumprindo a disposição prefigurada no artigo 1.º do Regulamento⁴⁰, o estabelecimento foi procurado por 16 cidadãos estrangeiros.

Em relação aos nacionais, estes eram, principalmente, oriundos dos distritos nortenhos, ou seja, os mais próximos do manicómio, enquanto os alienados do sul do país tendiam a procurar internamento em Lisboa. Especificando os distritos que mais concorreram para a população do Hospital português, estes foram, depois do Porto (34,5%), Braga (13,1%), Viseu (11,3%) e Aveiro (8,1%). Este peso percentual comprova a já referida predominância da população alienada da zona norte do país.

A existência de 16 alienados estrangeiros internados no Hospital revela já uma certa projecção internacional da Instituição, para o que muito terão contribuído as viagens de estudo empreendidas pelos seus directores⁴⁰ e a sua prática médica, projecção essa que tendeu a crescer, tendo em conta que, a 29 de Fevereiro de 1896 eram já 21 os pacientes estrangeiros⁴².

A situação económica dos doentes apresenta-se, de igual forma, como uma questão pertinente neste estudo, à qual tentaremos dar resposta. Assim, utilizamos os dados relativos à distribuição dos alienados pelas suas actividades profissionais para apurar, com o maior rigor foi possível, o nível económico de cada paciente.

Quadro 7
Profissões da população alienada (1883-1885)

Profissões	1883/1884	1884/1885	TOTAL
Agricultores	33	39	72
Negociantes	15	20	35
Profissões liberais	20	10	30
Profissões manuais	51	30	81
Serventuários	33	16	49
Proprietários	4	10	14
Militares	1	9	10
Vagabundos	19	13	32
Sem profissão	68	39	107
Marinheiros	4	1	5
Meretrizes	4	0	4
Ignorada	18	36	54
TOTAL	270	223	493

Fonte: SENNA, 1887: 41.

³⁷ SENNA, 1887: 4.

³⁸ SENNA, 1887: 4.

³⁹ SENNA, 1886: 10.

⁴⁰ «Art. 1.º - O edifício (...) é destinado (...) para hospital de alienados de ambos os sexos, nacionais e estrangeiros»: (*Regulamento Geral do Hospital de Alienados do Conde de Ferreira*, Porto: Imprensa Real, 1883, p. 1).

⁴¹ BOMBARDA, 1898: 240.

⁴² *Relatório dos Actos da Mesa da Sta. Casa da Misericórdia do Porto (1895-96)*, pp. 304-305.

As profissões da população do Hospital, entre 1883-1885, único período para o qual dispomos de informação, constitui-se, à falta de melhor, um elemento fundamental, visto que o percurso profissional de um indivíduo poderá remeter-nos, na maioria dos casos, para o seu grau de instrução e categoria económico-social.

Com 107 casos de alienados sem profissão, aos quais podemos acrescentar 32 vagabundos, a população do Hospital do Conde de Ferreira era constituída, de um modo geral, por alienados miseráveis, o que vem demonstrar uma certa propriedade na consideração de Montalverne de Sequeira: «a miséria social é filha da miséria orgânica»⁴³. Esta considerável porção pode relacionar-se com a própria doença mental, por exemplo, a paralisia geral, que, muitas vezes, impedia o doente de exercer uma actividade profissional: «a paralyia geral é sem dúvida a forma nosologica mais bem representada no Hospital d'Alienados do Conde de Ferreira»⁴⁴.

As camadas mais elevadas da sociedade parecem ter afluído em menor número ao Hospital. Deste quadro podemos depreender duas explicações: ou a alienação manifestava-se com menor incidência nas classes superiores, ou, os alienados das famílias mais abastadas eram confinados e ocultados em sua casa, evitando assim alguma “vergonha” perante os seus pares.

Uma menção especial impõe-se relativamente às quatro meretrizes. As doenças infecciosas inerentes à prostituição constituíam uma das principais causas de alienação mental. Atente-se que a alienação de três das meretrizes acolhidas em 1883 fora causada pela sífilis⁴⁵.

Importa agora analisar a incidência da alienação mental nas diferentes faixas etárias dos doentes do Hospital. Atente-se no quadro:

Quadro 8
Idade da população alienada (1883-1885)

Idade	10 -20	21-30	31-45	46-60	Mais de 60	Ignorada
N.º de casos	43	125	153	73	28	71

Fonte: SENNA, 1887: 46.

A primeira conclusão a retirar do quadro 8 prende-se com facto do Hospital albergar alienados com um largo espectro de faixas etárias. No entanto, destacam-se os alienados com idades compreendidas entre os 31 e os 45 anos (31%), por oposição às faixas extremas: os alienados mais idosos, com uma taxa de incidência de 5,7% e os mais jovens com 8,7%. É de notar que se desconhece a idade de um número considerável de pacientes, susceptível de alterar a visão dos factos. Esta lacuna pode explicar-se por uma negligência apontada amiúde pela direcção do Hospital, que residia no facto das famílias recusarem facultar informação respeitante às próprias e aos seus alienados, no entanto, um obstáculo maior surgia quando estes eram remetidos pelas autoridades, sem ninguém que pudesse prestar esclarecimentos.

⁴³ SEQUEIRA, 1898: 227.

⁴⁴ COUTINHO, 1886: 45.

⁴⁵ SENNA, 1887: 116.

Dispondo de informações sobre o estado civil dos alienados apresentados no primeiro biénio do funcionamento do Hospital de Alienados do Conde de Ferreira, consideramos proveitosa a sua sistematização, na medida em que nos pode elucidar se algum dos estados favorecia a manifestação da alienação.

Quadro 9

Estado civil da população alienada (1883-1885)

Estado Civil	Solteiros	Casados	Viúvos	Ignorado
N.º de casos	296	134	40	23

Fonte: SENNA, 1887: 46.

O quadro acima apresentado é claro quanto ao estado civil predominante: os alienados solteiros constituíam mais de 50% da população. Acreditamos que o estado de solteiro dos loucos era mais uma consequência, do que propriamente causa da sua loucura. Contudo, o peso da população solteira do Hospital era de tal modo elevado, que tentámos buscar uma explicação noutras fontes. Para isso recorremos ao censo populacional de 1878, no qual, podemos fundamentar este número: em 4,5 milhões de habitantes, existiam 3 milhões de solteiros. Não obstante tratar-se de um valor onde as crianças se encontravam englobadas, o peso da população solteira é de tal forma considerável que leva a que a população do Hospital do Conde de Ferreira seja um espelho da sociedade portuguesa na viragem para o século XX.

Conclui-se a caracterização da população doente, com uma breve abordagem à relação do Hospital com o meio. Neste seguimento, o Hospital de Alienados do Conde de Ferreira, personalizado nas figuras dos seus clínicos, afirmava-se como uma instituição de assistência não só aos doentes, mas também às respectivas famílias, no sentido de as elucidar sobre o processo de admissão, os encargos económicos, o tratamento ministrado e a evolução do paciente. Não raras vezes, estes esclarecimentos eram prestados pelos médicos assistentes no próprio domicílio das famílias. Ora, esta característica do Hospital em estudo é reveladora dos esforços para alterar a arcaica concepção que identificava os hospitais desta natureza como meros depósitos de loucos indesejáveis. Todavia, a sociedade, no dealbar do século XX, continuava resistente e distante: «as visitas aos doentes pelas famílias ou pessoas amigas teem sido frequentes, mas não em proporção do numero de enfermos. Muitos não são procurados, e alguns muito poucas vezes»⁴⁶.

Contudo, o medo⁴⁷ e a repugnância que suscitavam os alienados era proporcional à curiosidade pelos mesmos e pela Casa que os acolhia. Tal o impacto da novidade que o Hospital

⁴⁶ SENNA, 1887: 148.

⁴⁷ O receio que a população em geral manifestava pelos alienados é bem visível no seguinte episódio: certo dia, um alienado evadiu-se do Hospital do Conde de Ferreira, tendo o seu director e fiscal o encontrado no telhado de uma casa. Cercou-se a mesma: de um lado, o dito director e funcionário e do outro, dois polícias, rodeados por uma massa considerável de população. O alienado decide fugir pelo lado dos polícias, e nem estes, nem a população ousaram detê-lo, acabando por se escapar: (SENNA, 1887: 122-123).

do Conde de Ferreira constituiu, que cedo afluíram os primeiros pedidos de visita. A autorização destes, nas palavras do director do Hospital, foi bastante ponderada: se por um lado, a exposição dos alienados podia ser prejudicial e eticamente incorrecta, por outro lado, as visitas seriam uma forma de desmistificar os boatos sobre horrores e torturas que cercavam este tipo de estabelecimentos e um pretexto para consciencializar a sociedade. Neste contexto, o manicómio tornou-se, a partir de 1 de Setembro de 1883, o destino dos passeios de fim-de-semana de muitos portuenses⁴⁸.

2. O Serviço Médico no Hospital do Conde de Ferreira

O tratamento da doença mental previsto pela clínica psiquiátrica do Hospital do Conde de Ferreira é uma questão complexa e que, para a sua eficácia, concorriam factores como os cuidados higiénicos, a prevenção das doenças, o tratamento e as circunstâncias favoráveis à consubstanciação da cura.

O respeito pelos preceitos higiénicos representou uma questão de soberana importância na medicina mental do século XIX, em que o Hospital de Alienados em estudo foi o primeiro da especialidade a acompanhar essa mesma tendência. Daí a preocupação, aquando da construção do edifício, em criar as infra-estruturas necessárias para a ventilação do mesmo, abastecimento de água e cuidados na alimentação.

2.1. Cuidados Higiénicos: a Água e a Alimentação

No que diz respeito ao consumo de água no asilo, este apresentava-se em larga escala, facto que provém não só da posse de minas bem abastecidas de água, mas também, das aplicações hidroterapêuticas, como posteriormente se verá, método frequentemente utilizado no tratamento da alienação mental.

Em relação à questão da alimentação, esta é, com efeito, deveras relevante no âmbito da higiene hospitalar, já destacada por Pinel. Analisando este parâmetro no Hospital de Alienados do Conde de Ferreira, as plantas⁴⁹ atestam a existência de 10 refeitórios, 4 destinados às 1.ª e 2.ª classes e 6 à 3.ª classe.

Os planos de construção dos refeitórios dos alienados tranquilos tiveram a consideração de os tornar espaços acolhedores e familiares, distintos dos comuns, unicamente pelo facto de as cadeiras estarem unidas por uma trave de madeira. Os refeitórios dos agitados diferiam dos anteriores, na medida em que tendiam a ser mais seguros e robustos, sendo a mobília aparafusada ao chão.

⁴⁸ Entre 1883-1885, o Hospital recebeu 2712 visitantes. Entre essas visitas, destacam-se as do diplomata General Ramon Corona, ministro do México em Lisboa (1884), do Infante D. Afonso (Julho de 1903) e de D. Manuel II (1908): (SENNA, 1887: 147).

⁴⁹ BCHCF – *Relatório Acerca do Estado das Obras no Novo Hospital para Alienados em Construção no Logar da Cruz*, s.l.f.

Apesar do maior cuidado com a alimentação dos alienados das classes mais elevadas, com os quais, entre 1883-1885, o Hospital despendeu 4\$628.17 réis, os restantes não estavam totalmente desprovidos de atenção, apesar do investimento na sua dieta alimentar ser bem inferior (1\$686.7 réis)⁵⁰.

Importa realçar que a maior economia no regime alimentar da 3.^a classe advinha não tanto de uma menor qualidade ou quantidade dos géneros alimentícios⁵¹, mas antes de uma selecção de víveres diferente. Exemplificando, os pensionistas de 3.^a classe não tinham direito a sobremesa, bolacha ou biscoitos, nem vinho de mesa. Não raras vezes, o café com leite era substituído por chocolate com leite e o pão pela broa, substituição que resultava numa maior economia de gastos. Importa acrescentar que as refeições de peixe ocorriam de forma bissemanal nos refeitórios dos doentes de 3.^a classe e uma vez por semana nos refeitórios dos doentes de 1.^a e 2.^a classes⁵².

Aspecto importante ainda concernente ao regime alimentar do Hospital do Conde de Ferreira prende-se com a indicação contida no Regulamento, pela qual, a dieta dos pacientes deveria ser objecto de reavaliação e redefinição de três em três meses⁵³. Compare-se com a situação de Rilhafoles, onde as dietas, em 1883, eram ainda regidas pelas indicações do Regulamento de 1851, sem qualquer actualização.

Em suma, o Hospital parece ter feito diligências no sentido de proporcionar bons cuidados higiénicos aos seus pacientes, até porque, entre 1883-1885 não se registaram sinais de doenças infecciosas, pelo contrário, verificaram-se curas de pacientes que haviam dado entrada com sinais dessa índole⁵⁴. O maior problema de foro higiénico, constantemente destacado pelos relatórios anuais, parece ter residido nos já referidos problemas de construção do sistema de esgotos e das latrinas, problema minimizado pelas frequentes lavagens e desinfecções, com recurso ao cal, pó de carvão, bem como ao sulfato de cobre e ferro.

2.2. Prevenção das Manifestações da Doença

O tratamento previsto pela medicina mental compromete, igualmente, a prevenção e esforços para impedir o agravamento das patologias. Neste contexto, a qualidade dos serviços dos funcionários de uma casa de saúde é primordial. Aliás, o problema do recrutamento, preservação e formação do pessoal assistente era apontado, pela direcção do Asilo de Alienados do Conde de Ferreira, como um dos mais complexos a enfrentar num hospital desta natureza. Apesar da existência de um fiscal, cujas atribuições se centravam na vigilância da execução das ordens e prescrições médicas, eram frequentes os despedimentos pela aversão a este tipo de serviço e

⁵⁰ SENNA, 1887: 84.

⁵¹ Art. 120.º - *Regulamento Geral do Hospital de Alienados do Conde de Ferreira*, Porto: Imprensa Real, 1883, p. 48.

⁵² *Projecto de Regulamento do Hospital de Alienados do Conde de Ferreira*, por António Maria de Senna, Coimbra: Imp. da Universidade, 1882, pp. 69-75.

⁵³ Art. 117.º § Único - *Regulamento Geral do Hospital de Alienados do Conde de Ferreira*, Porto: Imprensa Real, 1883, p. 47.

⁵⁴ SENNA, 1887: 54.

doentes, bem como, os provocados por faltas graves contra os mesmos. A agravar o problema, o reduzido período de tempo em que os funcionários permaneciam no estabelecimento impedia que estes recebessem a formação adequada. Uma década volvida, era generalizadamente reconhecida a competência do corpo clínico do Hospital do Conde de Ferreira, mas apontada uma qualidade inferior ao pessoal subalterno⁵⁵.

A conduta incorrecta de alguns funcionários era várias vezes apurada quando os doentes saíam e relatavam o que lhes fizeram ou viram fazer. Consideramos que muitos dos abusos perpetrados no Hospital, entre 1883-1908, devem ter ficado ocultos, pois tratavam-se de doentes que não dispunham das suas faculdades mentais para denunciar algum eventual mau trato e, mesmo que o conseguissem fazer, estes não transporiam os limites do seu Hospital.

Não obstante alguns casos de violência registados e que levaram, por exemplo, Júlio de Matos a desencadear despedimentos de funcionários, o enquadramento ético do estabelecimento não assentava na violência, como em outros tempos e hospitais. Aliás, António Maria de Sena considerava como uma das faltas mais graves, precisamente, os maus tratos infligidos aos pacientes. No entanto, reconhecia não ser tarefa fácil angariar funcionários sem preconceitos e com bom senso para lidar com os desatinos, ingratidões e, inclusivamente, agressões, próprias do comportamento dos alienados⁵⁶.

Esta dificuldade e descontinuidade do pessoal⁵⁷ obrigou à feitura de um Regulamento “generoso” para com os seus funcionários. A título de exemplo, em 1897-1898, instituiu-se o “Prémio Dr. Senna”, com vista a galardoar, anualmente, o funcionário que mais se destacasse em prol dos doentes⁵⁸. Acresciam gratificações aos melhores trabalhadores. Além disso, e imitando as experiências francesas, sabemos que no Hospital do Conde de Ferreira, a partir de Janeiro de 1906, foi ministrado o ensino profissional de enfermagem, segundo Magalhães Lemos, cursos assegurados por um dos médicos suplentes⁵⁹. Já os cursos de clínica psiquiátrica de maior destaque, destinados a estudantes e médicos, eram da responsabilidade dos clínicos da Casa mais proeminentes. Note-se porém, que o estado do ensino psiquiátrico em Portugal encontrava-se ainda muito embrionário⁶⁰.

Qualquer hospital de alienados, ainda que não fazendo da violência forma de tratamento, necessitava de dispor de um conjunto de meios repressivos, de forma a obstar os acometimentos dos loucos. Os meios previstos pelo Regulamento do manicómio do Porto não eram os de outrora: autorizava-se apenas a reclusão em quartos fortes, o colete de forças e a alimentação forçada.

⁵⁵ Sobre esta questão, no relatório de 1892-1893, sugere-se que o recrutamento de pessoal para as enfermarias fosse efectuado entre os religiosos.

⁵⁶ SENNA, 1887: 54 -55.

⁵⁷ Dois anos depois da abertura (finais de 1885), conservavam-se no estabelecimento apenas três funcionários contratados aquando da inauguração.

⁵⁸ *Relatório dos Actos da Mesa da Sta. Casa da Misericórdia do Porto (1897-98)*, p. 462.

⁵⁹ LEMOS, 1907: 11.

⁶⁰ VASCONCELOS, 1908: 130.

Em relação à reclusão em quartos fortes, esta nunca se prolongava por demasiados dias. O Hospital privilegiava a liberdade e os seus parques e jardins ofereciam aos doentes condições para tal.

O uso do colete de forças era em Oitocentos uma questão frequentemente debatida. O tratamento deste tópico exige a explicitação da teoria preconizada por Conolly e Pinel, que arrecadou bastantes adeptos no início do século XIX, mas que no final do mesmo, começou a denotar alguns opositores, nomeadamente portugueses. Trata-se da política do *no-restraint*, ou seja, uma política que defendia a abolição total dos meios contentivos em relação aos alienados, inclusive do colete de forças. Alguns alienistas foram ainda mais longe ao defenderem o *open-door*, sistema, segundo o qual, o alienado podia circular por todo o edifício, e mesmo fora dele, mediante a promessa de regresso.

De facto, as teorias expostas nunca tiveram aceitação no manicómio portuense, dado que os seus directores lhe atribuíam um carácter ilusório. Estes reconheciam a importância e o papel inovador das ideias de Pinel do início do século, mas consideravam que, no último quartel de Oitocentos, a propensão científica que a Psiquiatria entretanto adquirira, demonstrava que «o *no-restraint* significa, a nosso vêr, um excesso contra o antigo *systema repressivo* e, como todos os excessos, um erro que a pratica tem necessariamente de abandonar»⁶¹.

Neste contexto, reputamos de proveitoso aludir às considerações de Miguel Bombarda, aquando da sua viagem científica a França, em 1898. No manicómio de Salpêtrière, este insigne alienista português deparou-se com as mais cruéis violências, exemplificando, com alienados presos a argolas de ferro chumbadas nas paredes e a mais flagrante falta de higiene. Isto, segundo o autor, num país que defendia a tese do *no-restraint* e que «reserva para si o direito de se proclamar libertador dos alienados»⁶².

Nesse sentido, o Hospital de Alienados do Conde de Ferreira empregava o colete de forças como meio de contenção, pois os asilos que o dispensavam, tinham, obrigatoriamente, de recorrer a um abundante número de funcionários, recurso que a Instituição em estudo não dispunha. Além de evitar as lutas entre paciente e pessoal, prejudicial para ambos, o colete de forças apresentava outras vantagens, como o facto de permitir ao alienado, mesmo ao mais agitado, a possibilidade de circular em segurança pelo Hospital. Caso contrário, o corpo clínico ver-se-ia obrigado a encerrar o doente.

Outra das motivações que fez a direcção do Hospital do Conde de Ferreira insurgir-se contra os hospitais praticantes do *no-restraint* prendeu-se com a questão do controlo dos seus doentes furiosos, que substituíam o colete de forças pelas injeções de morfina, um método assente na coerção química, segundo os alienistas nacionais, prejudicial à cura da doença.

Com efeito, o colete de forças foi o meio contentivo mais largamente utilizado na cidade do Porto, pois além de ser o mais cómodo e o menos inconveniente, eram os próprios doentes que os pediam: «os impulsivos conscientes, que avaliam o mal que fazem, mas não podem *governar-se* (expressão d'um delles), quando chega a solicitação morbida, pedem o colete para não prejudicar os outros»⁶³.

⁶¹ MATTOS, 1884: 85.

⁶² BOMBARDA, 1898: 186.

⁶³ SENNA, 1887: 56.

A alimentação forçada foi necessária em determinados pacientes que recusavam os alimentos, podendo ser encarada como um meio de repressão. Estes casos eram protagonizados maioritariamente por doentes afectados pelo delírio da perseguição (não aceitavam os alimentos porque estavam envenenados) ou pela loucura religiosa (prática da abstinência como caminho para a salvação). Persistindo esta recusa, o clínico era compelido a tomar medidas mais drásticas, a fim de salvar a vida do doente.

Concluindo este tópico alusivo aos meios contentivos e, tendo em conta os arcaicos mecanismos repressivos ainda utilizados em Rilhafoles, podemos dizer que no estabelecimento portuense verificou-se a implantação da modernidade da prática médica, na qual instrumentos como a cadeira forte, as algemas, as peias ou as coleiras passaram a ter um mero valor histórico, para dar lugar a um conjunto restrito de mecanismos, cuja utilização era devidamente ponderada, consagrando exclusivamente os fins terapêuticos.

2.3. O Tratamento

O tratamento da alienação mental praticado no Hospital do Conde de Ferreira era dividido em duas categorias: o tratamento moral e o tratamento médico, propriamente dito.

Relativamente ao tratamento moral, este incidia sobre dois agentes: o isolamento e o trabalho. Este último, será tratado adiante, uma vez que era utilizado mais generalizadamente como terapia de consolidação das melhorias obtidas. Assim, estudemos o tópico do isolamento como método de tratamento.

A ideia da necessidade do isolamento do alienado, advogada por Esquirol, era partilhada pelos alienistas do Conde de Ferreira: «por vezes, é necessário tirar o doente do seu meio habitual, separá-lo da família e amigos, sujeitá-lo a novos hábitos e submetê-lo à vigilância e autoridade de pessoas especialistas»⁶⁴. De facto, o isolamento enquanto instrumento curativo, compreendia inúmeras vantagens para o alienado: representava uma nova vida distante dos agentes perturbadores; o doente era compelido a respeitar a disciplina e as normas do Hospital; o pessoal assistente era desconhecido ao alienado, impondo-lhe maior respeito; o convívio e o contacto com o comportamento de outros alienados poderia ser salutar, pois eventualmente suscitaria algum tipo de exame e reflexão.

Não obstante esta conjunto de benefícios, não raras vezes, quando o isolamento finalmente se concretizava, era já tarde demais. Júlio de Matos, na sua obra *Elementos da Psychiatria*, aponta três razões para este facto: os preconceitos, a falta de preparação de alguns médicos e o número insuficiente de manicómios no país⁶⁵.

Impõe-se agora o estudo da terapêutica empregue pelo corpo médico do Hospital de Alienados do Conde de Ferreira no tratamento da alienação.

⁶⁴ MATTOS, 1884: 75.

⁶⁵ MATTOS, 1911: 189.

A água, desde a Antiguidade, tornou-se num dos meios mais frequentemente utilizados no tratamento da loucura, facto notado por Michel Foucault. Segundo este autor, «enquanto a civilização, a vida em sociedade, os desejos imaginários suscitados pela leitura de romances ou espectáculos de teatro provocam males dos nervos»⁶⁶, a água serve de purificador. Efectivamente, a Hidroterapia, através de banhos e duches, era praticada de forma generalizada em hospitais da especialidade⁶⁷.

Os gráficos que se seguem demonstram o peso da hidroterapia entre 1 de Dezembro de 1883 e 30 de Junho de 1885, único período para o qual dispomos da devida informação sobre esta matéria. Encontra-se portanto, o registo de 14 210 duches e 21 746 banhos de imersão (Gráfico 1), dos quais, mais de metade com efusões frias à cabeça (Gráfico 2), por oposição aos banhos sinapisados (banhos locais, normalmente acompanhados pela fricção de pernas e braços), que por serem recomendados apenas no tratamento dos melancólicos e hipocondríacos, foram aplicados com menor assiduidade. Já os banhos com efusões frias eram aplicados em todos os doentes, sobretudo em casos de agitação, pois provocavam a refrigeração da cabeça do doente (uma vez em crise, a temperatura, bem como, a fluxão sanguínea na cabeça do alienado subiam cabalmente).

Gráfico 1

Hidroterapia aplicada entre 1 de Dezembro de 1883 e 30 de Junho de 1885

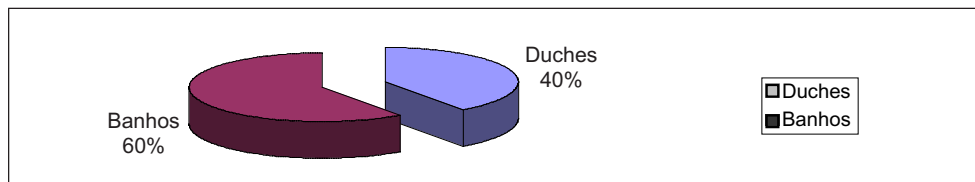
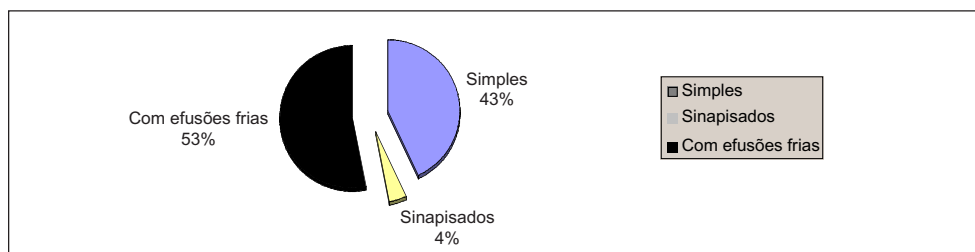


Gráfico 2

Tipologia dos banhos aplicados



⁶⁶ FOUCAULT, 2003: 313.

⁶⁷ Foucault menciona a prática dos banhos de surpresa praticados no asilo de Charenton nos inícios do século XIX, em que o doente era empurrado inadvertidamente para uma banheira: (FOUCAULT, 2003: 317-318).

As seguintes considerações, tecidas pelo primeiro director do Hospital de Alienados do Conde de Ferreira, são esclarecedoras da relevância desta terapia: «Um medico allemão, do periodo metaphysico da psyquiatria, dizia que, sem um padre no asylo para investigar as causas da loucura e exercer nos doentes a influencia da sua divina auctoridade, não se encarregaria de dirigir um serviço d'alienados. Eu direi que, sem um bom estabelecimento hydroterapico, não tomaria conta da direcção d'um estabelecimento de tratamento d'alienados»⁶⁸.

Além dos banhos gerais que a Psiquiatria portuense, entre 1883-1908, elegia como método de excelência no tratamento dos alienados, nas enfermarias do Hospital encontravam-se um conjunto de meios farmacológicos, aplicados aos doentes. A apreciação que se segue dos mesmos limita-se aos mais relevantes. Assim, o serviço clínico complementava a hidroterapia com o bromureto de potássio e, posteriormente, com ergotina, fundamentais para diminuir a temperatura da cabeça e descongestionar o cérebro.

Em casos de necessidade de manter as forças dos doentes que se alimentavam mal, era ministrada a medicação estimulante, segundo Júlio de Matos, com recurso ao álcool, caféina e chá⁶⁹. O ópio, integrado na medicação sedante, era frequentemente utilizado em casos de insónia e de agitação extrema. Perante a debilitação física dos doentes empregavam-se os tónicos, com base nos banhos frios e numa alimentação nutritiva⁷⁰.

Após o estudo da hidroterapia e dos meios farmacológicos e ainda no domínio do tratamento dos degenerados do Hospital do Conde de Ferreira, impõe-se, a referência aos tratamentos cirúrgicos, uma temática, cuja informação é escassa, mas que é de capital interesse no presente estudo, até porque, entre os novos conhecimentos médicos alcançados no século XIX, a cirurgia foi, indubitavelmente, um domínio particularmente desenvolvido. Em Rilhafoles temos conhecimento de um serviço de cirurgia a cargo do médico Alfredo Schultz⁷¹. Todavia, respeitante ao manicómio portuense, desconhecemos por algum tempo se este existia ou não. Porém, a análise dos relatórios de actividades entre 1883-1908, adiantam algumas pistas, embora sem grandes especificidades. Exemplificando, no relatório de 1890-1891, a direcção do Hospital reclamava a existência de um cirurgião permanente⁷², solicitação que, de acordo com o relatório de 1892-1893, ainda não tinha sido atendida. Quer esta situação dizer que, pelo menos até 1893, o tratamento cirúrgico não tinha lugar nas instalações do manicómio. O concurso a operador efectuou-se, finalmente, no ano de actividades de 1893-1894⁷³ e, em 1903-1904, registam-se notícias da aquisição de uma mesa de operações e respectivos acessórios⁷⁴. Através destas informações, podemos concluir que o Hospital do Conde de Ferreira começou a recorrer às cirurgias como meio de tratamento a partir de 1893-1894, dez anos depois da sua inauguração.

⁶⁸ SENNA, 1887: 68.

⁶⁹ MATTOS, 1911: 204.

⁷⁰ MATTOS, 1884: 82-83.

⁷¹ LEMOS, 1907: 8.

⁷² *Relatório dos Actos da Mesa da Sta. Casa da Misericórdia do Porto (1890-91)*, p. 423.

⁷³ *Relatório dos Actos da Mesa da Sta. Casa da Misericórdia do Porto (1893-94)*, p. 372.

⁷⁴ *Relatório dos Actos da Mesa da Sta. Casa da Misericórdia do Porto (1903-04)*, p. 238.

Ignoramos o tipo de cirurgias efectuadas e respectivos resultados, mas em relação ao primeiro ponto, estas não deveriam diferir muito das que se realizavam fora de Portugal. Nesse sentido, as principais cirurgias consistiam na secular trepanação⁷⁵ e na punção lombar. Ambas tinham o mesmo objectivo, mas faziam recurso a métodos distintos.

O hipnotismo era um método frequentemente utilizado no tratamento da histeria⁷⁶, mas não se conseguiu apurar a sua aplicação na terapêutica dos alienados do Porto. Quanto ao electrodiagnóstico e ao electrotratamento, só em 1922⁷⁷ foi instalado gabinete para o efeito, altura em que o Hospício do Porto foi dotado de luz eléctrica.

Esta breve e elementar exposição permite, no entanto, concluir um dos objectivos a que o nosso estudo se propôs. Efectivamente, verifica-se que o tratamento psiquiátrico, embora titubante, conhecia já, entre 1883-1908, uma certa cientificidade e evolução, para a qual o Hospital de Alienados do Porto deu um precioso contributo. Aqui, a prática médica distanciava-se da que Rilhafoles havia efectuado: as sangrias no Porto, por exemplo, caíram em completo descrédito. A alienação começou portanto, neste período, a despedir-se do sobrenatural e a ser encarada como uma doença, com características, sintomas e tratamentos próprios.

2.3.1. O Trabalho e as Distracções Como Forma de Terapia

Também a este nível, a classe social dos doentes era marca distintiva. Os alienados de 1.^a e 2.^a classes usufruíam de salas de recreio dotadas de piano, bilhar e outros entretenimentos, que além de estarem interditos aos restantes alienados, tinham pouca frequência: «poucos doentes os teem aproveitado com persistencia. A ociosidade é a regra»⁷⁸.

Os hospitais estrangeiros, nomeadamente franceses, proporcionavam à sua população acesso à biblioteca, passeios de carro, representações teatrais, concertos de música e bailes. Neste Hospital do Porto conhecemos a existência de um teatro nas suas instalações, bem como, a realização de concertos de música⁷⁹, actividades consideradas benéficas nos processos de tratamento.

Em caso de condições meteorológicas favoráveis, os doentes passavam a maior parte do tempo ao ar livre. Já os convalescentes e os tranquilos trabalhavam nas oficinas de que dispunha o Hospital de Alienados portuense. No decurso desta investigação, a interpretação dos diferentes alienistas levou-nos a concluir que o trabalho mecânico era considerado, de uma forma consensual, um dos pilares do tratamento da doença mental. Aliás, à semelhança da hidroterapia, Pinel fora o grande difusor da ideia do trabalho como terapia.

⁷⁵ A trepanação consistia em diminuir a compressão cerebral através da extracção do líquido cefalo-raquidiano por uma incisão na estrutura craniana e applicava-se sobretudo em casos de paralisia geral, epilepsia e tumores. Note-se que a trepanação era uma cirurgia passível de ser realizada em qualquer faixa etária, se bem que, os mais novos suportavam-na melhor, dada a violência deste procedimento: (*A Trepanação*, 1888: 234).

⁷⁶ SEQUEIRA, 1888: 271.

⁷⁷ COSTA, 1988: 88.

⁷⁸ SENA, 1887: 78.

⁷⁹ *Relatório dos Actos da Mesa da Sta. Casa da Misericórdia do Porto (1898-99)*, p. 390.

O Hospital do Conde de Ferreira, como representante da modernidade médica dos finais do século XIX e à semelhança dos seus congéneres ingleses⁸⁰, implementou e desenvolveu algumas oficinas práticas, que beneficiavam os seus alienados a diferentes níveis: coadjuvante do processo terapêutico, a formação adquirida facilitava-lhes uma melhor reintegração na sociedade, bem como, uma valia económica para o estabelecimento e para o próprio doente, ao qual era atribuído um pecúlio aquando da sua saída. Outros houve, embora em menor número (5 no primeiro triénio), que uma vez curados, permaneceram na instituição como funcionários⁸¹.

O já aludido *Relatório do Serviço Médico* do primeiro biénio (1883-1885) informa que, em Abril de 1885, dos 279 doentes (156 homens e 123 mulheres) encontravam-se a trabalhar nas oficinas do asilo 89 pacientes (Quadro 10), ou seja, 31.9% da população total, sendo sobretudo as mulheres, apesar de em menor número que mormente contribuía para essa percentagem, ocupando-se sobretudo da costura e bordados (35.1% das pacientes femininas).

Todos os doentes do Hospital, independentemente da classe a que pertenciam, podiam aceder a estas oficinas. No entanto, informa António Maria de Sena, que estes eram maioritariamente oriundos da classe indigente porque muitos pensionistas não tinham profissão mecânica, além de que, muitos sofriam de paralisia geral, o que os impossibilitava de executar qualquer tipo de função.

Quadro 10
Doentes que trabalhavam à data de 9 de Abril de 1885

SEXO	SERVIÇOS	N.º de Casos
Homens	Enfermarias	13
	Quinta (agricultura)	9
	Jardinagem	2
	Cordoaria	6
	Oficina de sapateiro	1
	Conservação do edifício	2
	Despensa	1
	Secretaria	1
TOTAL		35
Mulheres	Enfermarias	10
	Costura e bordados	19
	Meias	11
	Crochet	4
	Fiação	7
	Sapatos de liga	2
	Cozinha	1
TOTAL		54
TOTAL GERAL	89

Fonte: SENNA, 1887: 80 (informação sistematizada).

⁸⁰ FERNANDES, 1933: 7.

⁸¹ SENNA, 1886: 13.

Nos primeiros anos de funcionamento, o Hospital do Conde de Ferreira criou quatro oficinas. A saber: oficina de costura, sapatos de liga, sapateiro e cordoaria. Além das oficinas, outros doentes dedicavam-se ao arranjo e limpeza da casa, bem como, aos trabalhos agrícolas na quinta e à jardinagem. Dados os bons resultados destas iniciativas, em 1888 foi criada uma oficina tipográfica⁸², a qual fazia serviços para o próprio Hospital, para a Santa Casa da Misericórdia e, esporadicamente, para alguns particulares. O relatório do ano económico de 1889-1890 dá conta da existência de mais três oficinas: vassouraria⁸³, colchoaria e pichelaria⁸⁴. O serviço de padaria foi criado no ano de actividades de 1901-1902⁸⁵, uma medida fundamentada no alargado consumo de pão (835 kg diários) da casa e que veio concorrer para o comedimento das dietas e das finanças.

A partir de 1896-1897, a quinta deste estabelecimento hospitalar, até então subaproveitada, passou a produzir vinho, árvores de fruto e aves para o consumo da casa, cuja rentabilidade passou a influir positivamente na economia interna da mesma⁸⁶.

O resultado mais visível do trabalho realizado pelos alienados era a exposição dos seus produtos a 24 de Março de cada ano (data de inauguração do Hospital). O seu reconhecimento tornou-se público quando, em 1897, a Exposição Industrial Portuguesa, realizada nas instalações do Palácio de Cristal, premiou as oficinas tipográfica e de vassouraria deste Hospital do Porto⁸⁷.

Em suma, sendo este centro hospitalar economicamente auto-suficiente, as receitas provenientes das suas oficinas constituíam uma mais-valia. No entanto, caso os resultados financeiros fossem diminutos, os resultados clínicos, nomeadamente do ponto de vista da higiene física e mental, justificavam, de *per si*, a sua existência.

2.4. Os Resultados

O tratamento da loucura, independentemente do estabelecimento que o promova, era sempre demorado e nem sempre com resultados satisfatórios. Além disso, a própria curabilidade nem sempre era real, ou seja, podia ser *modificável*, em que os degenerados apresentavam equilíbrio apenas no Hospital, quando rodeados de assistência regular e cuidadosa.

Vejamos porém, qual a eficácia dos tratamentos ministrados no Hospital de Alienados do Conde de Ferreira, no primeiro quartel do seu funcionamento:

⁸² *Relatório dos Actos da Mesa da Santa Casa da Misericórdia do Porto (1888-1889)*, p. 241.

⁸³ Note-se que a oficina de vassouraria, por representar maiores vantagens económicas, veio substituir a oficina de cordoaria.

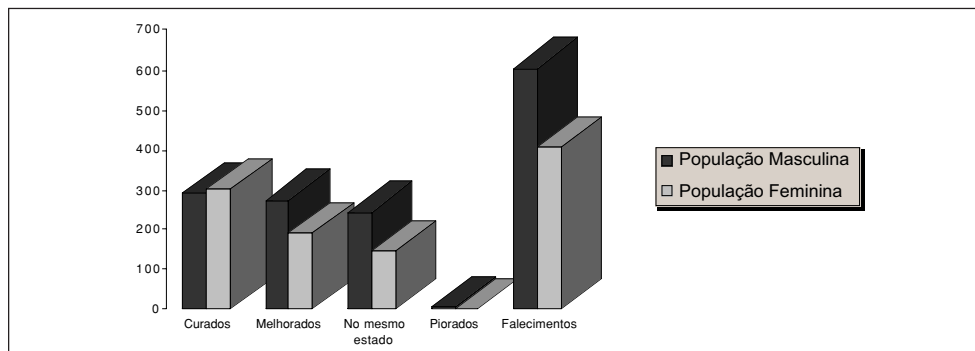
⁸⁴ *Relatório dos Actos da Mesa da Sta. Casa da Misericórdia do Porto (1889-90)*, p. 280.

⁸⁵ *Relatório dos Actos da Mesa da Sta. Casa da Misericórdia do Porto (1901-02)*, p. 215.

⁸⁶ *Relatório dos Actos da Mesa da Sta. Casa da Misericórdia do Porto (1896-97)*, p. 325.

⁸⁷ *Relatório dos Actos da Mesa da Sta. Casa da Misericórdia do Porto (1897-98)*, p. 463.

Gráfico 3
Estado da População (1883-1908)



Fonte: *Relatórios dos Actos da Mesa da Sta. Casa da Misericórdia do Porto, 1883-1908.*

Os *Relatórios dos Actos da Mesa da Santa Casa da Misericórdia do Porto* permitiram demonstrar o estado dos doentes aquando da autorização da sua saída e a taxa de falecimentos que aí ocorreram entre 1883-1908.

Ora, foi precisamente pela porta da morte que, entre 1883-1908, mais doentes saíram do Hospital de Alienados do Conde de Ferreira (1012 doentes: 605 alienados e 407 alienadas). Deve, no entanto, notar-se que este é um resultado que não advém directamente da alienação: «Muitos doentes falecem de doenças comuns intercorrentes, completamente estranhas ao processo da doença mental»⁸⁸. É de referir que, ao longo dos 25 anos em estudo, a taxa de mortalidade do Hospital parece não ter sido agravada pelas epidemias que atingiram o Porto no mesmo período. Podemos exemplificar com a «moléstia epidémica» que grassou na cidade entre 1899 e 1900, em que a direcção do Hospital, mercê da doutrina higienista que seguia, ordenou a suspensão das visitas ao estabelecimento e aos doentes, que ficaram incólumes⁸⁹.

Neste contexto, seria oportuno determinar os factores de falecimento, a fim de podermos calcular o número exacto de mortes que foram fruto da alienação mental e averiguarmos quais as formas mentais com maior mortalidade, porém, não dispomos de informações desse âmbito para o período em estudo.

Os 593 doentes (291 alienados e 302 alienadas) que encontraram a cura no Hospital de Alienados do Conde de Ferreira consistiam igualmente numa massa considerável, ainda mais, tendo em conta a elevada taxa de doentes incuráveis que o Hospital portuense comportava, além de que o atraso nas admissões (que diminuía as possibilidades de cura), minava esta estatística. Note-se ainda que, somando o número de doentes que saíram curados com o número de doentes melhorados, se depreende que a taxa de sucesso do tratamento hospitalar era satisfatória.

⁸⁸ SENNA, 1887: 99.

⁸⁹ *Relatório dos Actos da Mesa da Sta. Casa da Misericórdia do Porto (1899-1900)*, p. 290.

É notória a desigualdade dos resultados entre os sexos: além das alienadas falecerem em menor número, a sua taxa de curabilidade era superior quando comparada com a dos alienados. Este é um facto ainda mais flagrante, se tivermos em conta que a população feminina do Hospital do Conde de Ferreira era inferior à população masculina (*vide*: Quadro 3). Além da conclusão que em páginas anteriores havíamos chegado, ou seja, de que a alienação era uma doença que se manifestava mormente nos homens, o Gráfico 3 permite-nos agora acrescentar que as mulheres apresentavam maiores hipóteses de cura e menores probabilidades de falecimento. No *Relatório dos Actos da Mesa da Sta. Casa da Misericórdia do Porto* de 1886-1887 encontramos a explicação que deram a este quadro: «Ela [a mortalidade] é menor nas mulheres quando recolhidas. A clausura impressiona-as menos e não as prejudica como aos homens, e isto tanto no estado de sanidade, como de perversão mental»⁹⁰.

Os doentes que saíram melhorados (465 doentes: 273 alienados e 192 alienadas) e no mesmo estado (388 doentes: 244 alienados e 144 alienadas) foram sobretudo os doentes masculinos.

O número de doentes, cujo estado de saúde se agravou com o seu internamento no Hospital do Conde de Ferreira, foi diminuto: apenas 6 casos entre 1883-1908. Trata-se, no entanto, de um valor pouco surpreendente se considerarmos que, num Hospital em sintonia com as preocupações higienistas Oitocentistas, como tentava ser o Hospital em estudo, o bem-estar, os cuidados e a preocupação com a higiene física e mental concorriam generalizadamente para a melhoria do estado de saúde do indivíduo, ainda que não fosse determinante para a sua cura.

Conclusão

«De todos os infortúnios a que está sujeita a Humanidade, nenhum é mais digno de compaixão e respeito do que a alienação mental, e de todas as doenças nenhuma há que mais precise dos auxílios e socorros da sociedade»⁹¹. Estas palavras de Francisco Martins Pulido eram à época o espelho de uma realidade, que o Hospital de Alienados do Conde de Ferreira tentou consubstanciar. No entanto, esta mentalidade nem sempre imperou.

Estamos agora em condições de afirmar que só nos finais do século XIX alvoreceu, em Portugal, a consciência de que o alienado, até aí um ser desprezado pela lei e pela Humanidade, era, afinal, um doente⁹². Para tal, contribuiu o despertar e os progressos da Ciência, nomeadamente com a emergência da disciplina psiquiátrica, que consignou no alienado o seu objecto de estudo, retirando-o da esfera do metafísico e criando-lhe um novo espaço: o hospital psiquiátrico.

É neste contexto, que o Hospital de Alienados do Conde de Ferreira se revestiu de grande importância, na medida em que, às cadeiras fortes, às coleiras e às peias utilizadas em Rilhafoles, o manicómio portuense contrapôs as mais recentes concepções e práticas terapêuticas alienistas

⁹⁰ *Relatório dos Actos da Mesa da Sta. Casa da Misericórdia do Porto* (1886-87), p. 334.

⁹¹ Cit. por RIBEIRO, 1907: 330.

⁹² «O grande passo da história esteve na passagem do insano, dito alienado (quer dizer: estranho ao sentir humano) até ao enfermo, ao doente propriamente dito»: (FERNANDES, 1986: 579).

de então⁹³. De facto, o Hospital do Conde de Ferreira foi, em Portugal, o primeiro e mais alto receptáculo da modernidade médico-científica alienista. Fazendo eco das correntes mais avançadas da época, a orgânica implementada no Hospital regeu-se por uma das principais doutrinas Oitocentistas, o Higienismo, o qual «pugnava pelo cumprimento do ideal de bem-estar físico-moral tanto do indivíduo, como da sociedade»⁹⁴.

Com efeito, a nossa investigação permitiu-nos constatar que as linhas mestras do funcionamento deste Hospital arquitectaram-se de acordo com os ditames desta doutrina higienista. O isolamento do alienado; a vigilância do enfermo e a separação de acordo com o sexo, a classe social e a tipologia ou fase da doença mental, práticas estruturantes do funcionamento do Hospital desde a sua abertura e à imagem dos seus melhores congéneres europeus, catapultavam o Hospital para os altos padrões científicos da época. Poderemos igualmente acrescentar outras características associadas à política higienista: o ambiente agradável e acolhedor proporcionado pelo Hospital aos seus doentes, nomeadamente pelos seus variados espaços de lazer e extensas áreas ajardinadas; cuidado com as dietas alimentares; preocupação em criar um espaço iluminado, onde imperasse a ventilação, a abundância de água e os preceitos higiénicos – são estes os principais factores que evidenciavam uma nova mentalidade no dealbar do século XX, muito embora, convirá notar, que nem sempre foi possível “obedecer” aos preceitos contemporâneos⁹⁵.

Também o diagnóstico e a terapêutica prescrita pelos clínicos do Hospital de Alienados da cidade do Porto reflectiam as orientações mais progressistas do simpósio internacional. A Farmacopeia, a Hidroterapia e a ocupação dos enfermos em actividades profissionais coadjuvavam e potenciavam o processo tendente à curabilidade do alienado.

Para o modernismo desta Instituição muito concorreram igualmente os seus directores. Com efeito, a iniciativa de António Maria de Sena, a profundidade clínica de Júlio de Matos⁹⁶ e a relevância da investigação de Magalhães Lemos situaram Portugal e o Hospital portuense no panorama psiquiátrico internacional.

Não obstante o problema da sobrelotação nos primeiros 25 anos do Hospital ter minorado o seu eficaz desempenho, há a considerar que se tratou de uma situação gerada por um quadro externo. Por isso mesmo, à questão formulada na *Introdução* deste estudo, até que ponto a modernidade científica terá sido ou não implementada neste Hospital, a resposta é, indiscutivelmente, afirmativa.

Em relação à compreensão e análise da realidade assistencial portuguesa aos alienados no termo do século XIX e prelúdio do século XX, concluímos que até 1883, data de inauguração do Hospital de Alienados do Conde de Ferreira, esta era praticamente inexistente, enfermando

⁹³ Prova evidente de que o Hospital do Conde de Ferreira ultrapassou o arcaísmo da primeira metade do século XIX, foi a constituição de um núcleo museológico composto pelos instrumentos de repressão e contenção de outrora.

⁹⁴ PITTA, João Rui; PEREIRA, Ana Leonor, 1993 – *Liturgia Higienista no Século XIX. Pistas para um Estudo*. «Revista História das Ideias», Coimbra: Instituto de História e Teoria das Ideias, vol. 15, p. 438.

⁹⁵ Relembre-se os graves problemas com que a direcção do Hospital se debateu relativos à falta de latrinas e deficiente sistema de esgotos. Além disso, a sobrelotação que martirizou o primeiro quartel da vida do estabelecimento prejudicou o seu bom funcionamento e negou a possibilidade de tratamento a muitos doentes.

⁹⁶ De notar que os dois primeiros projectos de lei consagrados aos alienados foram precisamente da autoria de António Maria de Sena e Júlio de Matos, respectivamente.

de deploráveis condições⁹⁷. Sem dúvida que este Hospital representou um progresso em relação a tudo o que até então se havia feito. No entanto, convém explicitar que, se por um lado, o estabelecimento em estudo constituiu uma melhoria na assistência, paralelamente, veio também demonstrar a insuficiência e as carestias desta.

O facto é que, apesar dos serviços da Ciência e do Hospital na sensibilização das consciências, muitos vestígios de obscurantismo não tinham ainda sido totalmente ultrapassados. A este propósito, refira-se a falta de vontade na não execução da lei de *beneficência pública aos alienados*, da autoria do primeiro director clínico do Hospital do Conde de Ferreira, António Maria de Sena, o que terá custado a resolução do problema da assistência aos alienados no período em estudo. Este estado de coisas fez com que, deambulando nas ruas do Porto e do país nos inícios do século XX, se encontrasse ainda a maioria esmagadora dos alienados, “alienados” do seu direito a um tratamento.

Fontes e Bibliografia

a) Fontes Manuscritas

Biblioteca do Centro Hospitalar Conde de Ferreira

Relatório Acerca do Estado das Obras no Novo Hospital para Alienados em Construção no Logar da Cruz, s./f.

Testamentaria do Conde de Ferreira, Construção do Hospital de Alienados da Cruz, s./f.

b) Fontes Impressas

Regulamentos e Relatórios

Projecto de Regulamento do Hospital de Alienados do Conde de Ferreira, 1882, Coimbra: Imp. da Universidade.

Regulamento Geral do Hospital de Alienados do Conde de Ferreira, 1883, Porto: Imprensa Real.

Relatório do Serviço Medico e Administrativo do Hospital do Conde de Ferreira Relativo ao Primeiro Biennio (1883-1885), Porto: Typographia Occidental.

Relatório dos Actos da Mesa da Santa Casa da Misericórdia do Porto (1883 a 1908).

⁹⁷ Os números da Alemanha denunciam o grave problema de beneficência pública portuguesa: em 1890, na Alemanha, hospitalizava-se 1 alienado por 1000 habitantes; 5 vezes mais do que em Portugal: (LEMOS, 1908: 10-11).

Imprensa

A Trepanação, 15.06.1888, «Medicina Contemporânea».

BOMBARDA, Miguel, 05.06.1898 – *Viagens Científicas*, «Medicina Contemporânea», n.º 23.

CARDOSO, Aguiar, Agosto 1906 – *Polícia dos Alienados*, «Medicina Moderna», n.º 152.

Hospital de Alienados, «Primeiro de Janeiro», n.º 76, ed. 25.03.1883.

SEQUEIRA, Montalverne de, 19.08.1888 – *Hipnotismo e Sugestão*, «Medicina Contemporânea», n.º 34.

SEQUEIRA, Montalverne de, 10.07.1898 – *Os Alienados nos Açores*, in «Medicina Contemporânea», n.º 28.

c) Bibliografia

ALVES, Jorge Fernandes (coord.), 2003 – *Signo de Hipócrates, O Ensino Médico no Porto Segundo Ricardo Jorge*, Porto: Roche.

CARVALHO, Fernando, 1996 – *Hospital do Conde de Ferreira. Breve História*, Porto: s./ed.

COSTA, Maria Isabel S. Resende, 1988 – *Era Uma Vez um Hospital Psiquiátrico*, seminário de pré-profissionalização apresentado à Faculdade de Arquitectura da Universidade do Porto, Ed. do A.

COUTINHO, Azevedo, 1886 – *Diagnóstico da Paralysis Geral dos Alienados*, Porto: Typographia de Viuva Gandra.

FERNANDES, Barahona, 1986 – *História e Desenvolvimento da Ciência em Portugal, O Nascimento da Psiquiatria em Portugal*, vol. I, sep. das «Publicações do II Centenário da Academia de Ciências de Lisboa», Lisboa: Academia de Ciências de Lisboa.

FERNANDES, Barahona, 1933 – *Manicómios e Clínicas Psiquiátricas. Relatório de uma viagem de estudo a Inglaterra e França*, Lisboa: Imprensa Médica.

FOUCAULT, Michel, 2003 – *História da Loucura*, S. Paulo: Editora Perspectiva.

LEMOS, Magalhães, 1907 – *Assistance des Aliénés en Portugal*, Porto: s./ed.

LEMOS, Magalhães, 1908 – *Notes sur l'Assistance des Aliénés en Portugal*, Porto: Oficina Tipográfica do Hospital de Alienados do Conde de Ferreira.

LIMA, J. A. Pires de, 1939 – *Alienados Perigosos*, Lisboa: Centro Tipográfico Colonial.

MATTOS, Júlio de, 1911 – *Elementos de Psychiatria*, Porto: Livraria Chardron.

MATTOS, Júlio de, 1884 – *Manual das Doenças Mentais*, Porto: Editores Porto.

- PINA, Luís de, 1958 – *Raízes Brasileiras da Organização Hospitalar Psiquiátrica Portuense*, Lisboa: s./ed.
- PITA, João Rui; PEREIRA, Ana Leonor, 1993 – *Liturgia Higienista no Século XIX. Pistas para um Estudo*, in «Revista História das Ideias», vol. 15, Coimbra: Instituto de História e Teoria das Ideias.
- RIBEIRO, Vítor, 1907 – *Historia da Beneficência Pública em Portugal*, Coimbra: Imprensa da Universidade.
- SAULLE, Legrand du, 1864 – *La Folie devant les Tribunaux*, Paris: F. Savy Libraire-Éditeur.
- SENNA, António Maria de, 1886 – *Benefícios Sociaes do Hospital do Conde de Ferreira no Primeiro Triennio*, Porto: Typographia Occidental.
- SENNA, António Maria de, 1885 – *Os Alienados em Portugal, Hospital do Conde de Ferreira*, Porto: Imprensa Portuguesa.
- SENA, António Maria de, 2003 – *Os Alienados em Portugal*, Lisboa: Ulmeiro.
- SENNA, António Maria, 1883 – *Os Attestados Medicos para Admissão de Doentes em Hospitales d'Alienados*, Porto: Typographia Elzeviriana.
- VASCONCELOS, António Emílio Antunes, 1908 – *A Assistência Familiar dos Alienados*, Porto: s./ed.
- TUCKER, G. A., 1887 – *Lunacy in Many Lands*, Sydney: Charles Potter, Government Printer.