

ARTIGO

MANUAL DA BOA MERETRIZ:

LEI, MORAL, SAÚDE PÚBLICA E CONTROLE DA PROSTITUIÇÃO
NO SÉCULO XIX

CHRISTIAN FAUSTO MORAES DOS SANTOS

Doutor em História, Docente da UEM.
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7537-4547>

RAIZA APARECIDA DA SILVA FAVARO

Mestre em História, Doutoranda em História pela UEM
ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-4604-9201>

MARIA REGINA COTRIM GUIMARAES

Doutora em História pela FIOCRUZ
ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-2141-7945>

RESUMO: Este artigo analisa o manuscrito apócrifo de 1839, "Método de atalhar a propagação de sífilis nas casas públicas de prostituição...", que propõe a regulamentação da prostituição em Portugal no século XIX. Médicos e legisladores identificavam as prostitutas como principais vetores da sífilis, justificando práticas de vigilância e punição baseadas no higienismo. O manuscrito sugere medidas como exames ginecológicos obrigatórios, internação em casas de correção e castigos físicos, combinando saúde, polícia e moralidade. Essas propostas evidenciam o controle rigoroso dos corpos femininos, demonstrando como o temor ao contágio influenciou o discurso médico e as políticas sociais da época.

PALAVRAS-CHAVE: Punição; Polícia Médica; Regulamentação; Meretrizes; Medicina em Portugal do século XIX.

MANUAL OF THE GOOD PROSTITUTE:

LAW, MORALS, PUBLIC HEALTH AND CONTROL OF PROSTITUTION IN THE 19TH CENTURY

ABSTRACT: This article analyzes the apocryphal 1839 manuscript, “Method for Curtailing the Spread of Syphilis in Public Houses of Prostitution...”, which proposes the regulation of prostitution in 19th-century Portugal. Physicians and legislators identified prostitutes as the main vectors of syphilis, justifying surveillance and punishment practices rooted in hygienism. The manuscript suggests measures such as mandatory gynecological exams, confinement in correctional houses, and physical punishments, combining health, policing, and morality. These proposals highlight the strict control of women’s bodies, demonstrating how the fear of contagion influenced medical discourse and social policies of the time.

KEYWORDS: Punishment; Medical Police; Regulation; Prostitutes; Medicine; 19th Century; Portugal.

DOI: <https://doi.org/10.23925/2176-2767.2025v82p33-64>

Recebido em: 29/11/2024

Aprovado em: 24/03/2025



Introdução

O manuscrito apócrifo intitulado "Método de atalhar a propagação de sífilis nas casas públicas de prostituição, estabelecendo regras policiais regulamentares em harmonia com os novos costumes e instituições, tendentes a melhorar a saúde e moral pública" foi produzido em Lisboa no ano de 1839. Esse documento foi identificado por um dos autores deste artigo na Academia de Ciências de Lisboa, em 2004. Após sua localização, o manuscrito foi copiado e trazido ao Brasil, onde passou por um rigoroso processo de análise. Os primeiros passos nesse exame envolveram sua digitalização e transcrição paleográfica, fundamentais para a compreensão integral do conteúdo. A decifração do manuscrito exigiu um estudo detalhado, realizado ao longo de meses, dado que a obra ultrapassa 100 páginas e apresenta desafios próprios de documentos oitocentistas. A redação, permeada por um vocabulário específico e pelo uso de símbolos gráficos para sufixos e preposições, demandou pesquisas em paleografia, além de uma abordagem interpretativa criteriosa.

No ano de 1839 o documento foi direcionado à Academia Real das Ciências de Lisboa (ACL), instituição que sucedeu a Academia Real da História Portuguesa e se consolidou como um importante centro de produção e disseminação do conhecimento no século XVIII. Esse manuscrito, de caráter apócrifo, levanta dúvidas sobre sua autoria. Considerando o conteúdo da obra, é plausível que tenha sido elaborado como um texto representativo do pensamento institucional da ACL, possivelmente nos moldes dos editoriais da época. Outra hipótese é que o manuscrito tenha sido uma proposta submetida a um possível concurso ou edital da instituição, dado o crescente interesse da ACL em questões relacionadas à propagação de doenças venéreas, especialmente a sífilis, nas cidades portuguesas.

O documento é uma proposta de regulamentação da vida das meretrizes em Portugal do século XIX. Aos olhos da medicina e da sociedade do período, estas mulheres seriam as principais causadoras da sífilis e, portanto, deveriam ser avidamente observadas, tratadas e até punidas. Assim, este texto propõe-se a uma análise deste manuscrito dentro do contexto da história das ciências, da medicina e da justiça punitiva do período.

É importante destacar que o documento do autor anônimo (1789) foi produzido após as reformas na saúde pública implementadas durante o Vintismo em Portugal, um período caracterizado por tentativas de modernizar a gestão sanitária. O Vintismo, movimento político e social ocorrido entre 1820 e 1823, buscou reformar a saúde pública por meio da implementação de práticas de controle sanitário e da influência crescente da medicina na sociedade (Subtil, 2016). Esse contexto é essencial para compreender o teor do documento, que aborda a regulamentação da prostituição e as práticas de higienização social.

Sob o olhar das teorias e práticas higienistas, que associavam e mesclavam saúde pública e práticas de controle físico e moral, a obra utilizou o termo Polícia Médica como ferramenta realmente informada pelos princípios da repressão aplicados à medicina. As implicações sociais e individuais das regras de Polícia Médica, propostas na obra “Métodos...” (1839), seriam reduzir ou erradicar tanto a disseminação da sífilis quanto os comportamentos a ela relacionados e considerados não condizentes com uma sociedade pretensamente civilizada. A Polícia Médica atuaria sobre as prostitutas de forma contundente, enquanto ditaria regras de conduta aos seus clientes, a fim de proteger suas famílias da sífilis e das possíveis consequências morais associadas a esta doença.

A insubmissão das meretrizes às leis de higiene poderia resultar em internamentos em casas de correção e até em prisões. Tais medidas tinham, como objetivo, proteger a sociedade não apenas das ameaças físicas impostas pela sífilis, mas também da ameaça moral dos exemplos que essas mulheres representariam. O fato de a prostituição estar permanentemente presente no universo urbano português dos oitocentos possibilita um estudo multidisciplinar contemplado pela História, pelo Direito, pelas Ciências Sociais e pela Medicina e suas interseções. É importante ficar evidente que, por se tratar do século XIX, determinados julgamentos de valores que hoje seriam questionáveis, estavam completamente integrados às mentalidades do período em que a obra foi escrita. Tratava-se de um momento em que, inspirado pelo Iluminismo francês, a preocupação em civilizar comportamentos e cidades, assim como colocar os conhecimentos científicos da época em prática, poderia evocar sensações de injustiça e de violação de direitos humanos. Desta forma, a análise da prostituição - em suas diversas

versões -, das punições, dos tantos personagens envolvidos e das legislações a serem aplicadas contribuem para que o leitor compreenda como o comércio carnal no Portugal do século XIX suscitou reflexões, julgamentos morais e consequências práticas, dentro de um panorama marcadamente disciplinador e civilizatório.

« Qu'un sang impur abreuve nos sillons »¹

Na Alemanha, em meados do século XVIII, Johan Peter Frank desenvolveu o conceito de Polícia Médica, que até atravessaria depois as fronteiras dos estados germânicos. A partir da primeira metade do século seguinte, este conceito sofreria algumas atualizações, objetivando “atividades administrativas e reguladoras referentes ao controle das doenças transmissíveis, à organização e supervisão do pessoal médico, ao saneamento do meio e à oferta de cuidados médicos aos indigentes” (Rosen, 1980, p.172-173). O conceito de polícia médica insere-se em um contexto de transformação na forma de governar, no qual a saúde passou a ser um instrumento fundamental de administração estatal. Como destaca Mantovani (2018, p. 411), a polícia médica constituiu-se como uma ciência com fins nacionais, voltada para a capilarização do Estado por meio da saúde pública, de modo que a atividade de curar tornou-se, também, uma atividade política.

A historiografia tradicional frequentemente associa a polícia médica ao cameralismo alemão, como fez George Rosen, vinculando-a estritamente a um modelo de gestão estatal voltado para a racionalização da economia. Entretanto, estudos recentes demonstram que essa leitura pode ser excessivamente reducionista. Segundo Mantovani (2018, p. 413- 414), tornou-se comum a repetição da ideia de que a polícia médica germânica baseava-se exclusivamente em coação e restrição, enquanto a saúde pública inglesa, por outro lado, fundamentava-se na persuasão. Essa oposição, contudo, não abarca a diversidade de práticas e abordagens desenvolvidas nos diferentes contextos europeus.

Na França do século XIX, por exemplo, a polícia médica se manifestou de maneira particularmente eficaz, por meio de regulamentações, leis,

¹ *La Marseillaise*, hino nacional francês.

tentativas de mudança de comportamento, medidas sanitárias e controle sobre alimentos e bebidas (Mantovani, 2018, p. 416). Tais iniciativas demonstram que a polícia médica extrapola o controle sobre a prática médica, abrangendo uma ampla gama de preocupações sociais e políticas. Pode-se dizer que os tratados de polícia médica funcionavam como um moderno “espelho de príncipe”, ou seja, textos voltados para orientar os soberanos na administração da população e na manutenção da ordem (Mantovani, 2018, p. 415).

O conceito de polícia médica, portanto, não pode ser reduzido a uma única definição ou a um conjunto fixo de práticas. Como observa Mantovani (2018, p. 425), diferentes autores europeus elaboraram tratados de polícia médica conforme os desafios e exigências de seus respectivos contextos sociais e políticos. Na Península Ibérica, por exemplo, houve uma ênfase maior nos aspectos repressivos da administração médica, enquanto em outras regiões europeias surgiram abordagens distintas, muitas vezes mais voltadas para a prevenção e educação sanitária. Assim, ao invés de uma noção homogênea, a polícia médica deve ser compreendida como um campo dinâmico e diversificado, permeado por influências políticas, econômicas e culturais.

No caso da obra “Métodos...” (1839) desejava um rígido controle dos corpos das prostitutas pela Polícia Médica, que se justificaria, entre outras razões, pela precariedade do ambiente urbano de degradação social. A obra insiste na aplicação de regras repressoras a partir do entendimento de que “todas as Nações policiadas em que as prostitutas estão sendo toleradas estão, contudo, sujeitas a regulamentos policiais (...)” (Anônimo, 1839, fôlio 34, verso). O autor, em seu discurso sobre os mecanismos legais de controle das atividades das prostitutas já presentes em outras sociedades, afirmava que seu modelo inspirador era o sistema francês, que teria conquistado a Europa.

Valores e leis das sociedades europeias deveriam, segundo “Métodos...”, seguir um sistema legal internacional de normatização. Afinal, na França, as mulheres públicas eram registradas, recebiam visitas médicas regularmente e, quando preciso, eram direcionadas a hospitais e prisões (Perrot, 1998, p.27). O autor de “Métodos...”, em diversos momentos de sua obra, elogia ações francesas de vigilância e repressão à prostituição: “no tempo de Napoleão

foram as ordens a tal respeito mais rigorosas, pois que parece, que ele tinha uma espécie de horror à prostituição pública” (Anônimo, 1839, fólio 37, frente).

Sua admiração pelo modelo inspirador reconhece que os “regulamentos na França têm sido mais ou menos rigorosos, segundo a severidade ou indulgência dos Prefeitos de Polícia”,² mas, de qualquer forma, as prostitutas estariam proibidas “de habitar já estas, já aquelas ruas, ou outros lugares especiais”. Além disso, também eram interditadas de circular nas proximidades dos templos, de “colégios de educação de ambos os sexos”, nas vizinhanças de algumas hospedarias, da “habitação de certos grandes dignitários”, “de estabelecimentos onde há grandes reuniões”, de mercados, de quartéis, entre outros espaços. E este distanciamento era realmente controlado: “se lhes tem marcado as distâncias” (Anônimo, 1839, fólio 37, frente). O “Método...” sugeria uma idade mínima para que mulheres adentrassem a prostituição em Portugal, ainda que de inspiração na da França.

Na França tem muito variado a fiscalização desta idade, [...], no registro começado em 1796 de algumas idades, que até escandalizam, com 10, 12, 14 e 15 anos; hoje na França a idade marcada é de 16 anos. Entretanto nós pensamos, que a idade que deve estabelecer entre nós é a de 18 anos (Anônimo, 1839, Fólio 30, verso).

O autor sugeriu os 18 anos por acreditar que, a essa altura da vida, as prostitutas já pudessem “administrar seus bens, depois de certas informações”, pois “antes maior do que menor deve ser a idade” (*idem*). Observe-se que as condições de vida dessas mulheres, com raras exceções, que serão apresentadas, eram de extrema pobreza, o que permite que se tome como ironia a ideia de que houvesse bens a administrar.

Sobretudo na França da segunda metade do século XVIII, a medicina analisa lugares de acúmulo e amontoamento de gente, para evitar confusão e perigo no espaço urbano. A noção de insalubridade das cidades maiores é muito importante para a medicina, pois a higiene pública vai atuar em seu papel regulador (Foucault, 1979, p.89-92).

O trabalho de Vigarello (1996) sobre a higiene apresenta que as doenças, como a sífilis, estavam intimamente ligadas às normas de

² Prefeitura de Polícia é tradução literal de Préfecture de Police, ou seja, delegacia ou chefatura de polícia.

comportamento social e, conseqüentemente, à punição e controle da população marginalizada, especialmente os grupos de prostituição. A higienização do corpo, conforme discutido por Vigarello (1996), não se limita a práticas de limpeza, mas se entrelaça com discursos de moralidade e controle social, funcionando como uma ferramenta de distinção e segregação das classes mais pobres, muitas vezes associadas ao comportamento devasso e à propagação de doenças.

Em seu estudo, Vigarello (1996) aponta que, na metade do século XIX, a limpeza do corpo não era apenas uma questão de saúde, mas uma prática vinculada a uma moral social. Ele afirma: "A limpeza chamando a limpeza, a da casa demandando a da vestimenta, a do corpo e, em continuidade, a dos costumes" (Vigarello, 1996, p. 12).

O corpo "sujo", muitas vezes associado aos indivíduos marginalizados, como os trabalhadores das classes mais baixas e as prostitutas, era visto como um veículo de contágio de doenças como a sífilis, mas também como sinônimo de corrupção moral. Esse controle higienista, portanto, não se limitava à medicina, mas também envolvia uma moralidade imposta pela sociedade e pelas autoridades sanitárias.

A falta de higiene e a associação com comportamentos desregrados eram vistas como fatores preponderantes na propagação das epidemias, principalmente entre as classes mais vulneráveis. "Os mais expostos são aqueles que menos respeitam as regras de limpeza e de higiene" (Vigarello, 1996, p. 12).

Vigarello (1996) enfatiza que, durante o século XIX, a medicina e a polícia médica trabalhavam juntas para implementar políticas de higiene que funcionavam como uma forma de disciplinar a população. As classes mais baixas e as prostitutas eram alvo de vigilância médica, sendo muitas vezes forçadas a se submeter a inspeções para evitar a propagação da sífilis e outras doenças venéreas, associadas à sexualidade não regulamentada e à prostituição.

Amparado pela estrutura sólida de uma nação que, à época, seria o grande modelo ocidental de civilização, o autor de "Métodos..." entendeu que "lançar mão de todos os meios possíveis" de repressão à prostituição não só evitaria a sífilis e os maus hábitos, mas também protegeria "a espécie humana" (Anônimo, 1839, fôlio 28, frente).

(...) tolerando-se as prostitutas, nem escandalizem a moral, nem prejudiquem a saúde, o que só se pode conseguir encadeando a prostituição para que nem fira o cidadão honesto e virtuoso, nem arraste a mocidade indiscreta e fogosa (...) (*idem*).

Ao focar no corpo, especialmente no corpo das prostitutas, a obra denuncia sua tentativa de disciplinar regular comportamentos considerados desviantes para a época, com o objetivo de proteger não só a saúde, mas também a integridade moral da sociedade. Nesse sentido, o controle da prostituição se torna para o autor e seus contemporâneos uma preocupação de ordem pública, em que a regulamentação da moralidade, por meio da higiene e da vigilância médica, assume função política.

“A vida é sempre aquela dança onde não se escolhe o par”³

Delimitar um espaço de atuação para as meretrizes, no intuito de não ameaçarem a moral e a saúde pública, seria fulcral para preservar a sociedade sem renunciar a personagens que serviram de receptáculo de desejos proibidos, imorais ou ocultos. Uma das funções da polícia médica seria a de produzir suprimentos sexuais mais higiênicos para os homens: “O abandono a que se entregam as prostitutas atacadas de Vírus Venéreo (...) se as prostitutas não forem obrigadas a ir se curar, e logo é preciso obrigá-las” (...) (Anônimo, 1839, fólio 21, frente). A prostituta, enquanto mulher pública — “(...) prostitutas, ou mulheres públicas (...) uma mulher que se franqueia indistintamente a todo homem e a toda uma classe de homens sem distinguir indivíduos (...) (*ibid*, fólio 28, verso) — poderia pertencer a qualquer homem que pagasse pelo seu serviço, pois, mesmo restrita a um espaço privado (como as casas públicas), continuaria, por essência, sendo pública.

Certamente, as prostitutas não exerciam seu próprio prazer. Antes de tudo seriam um espetáculo do homem, foram construídas enquanto objetos de prazer (Perrot, 1998, p.16). Dessa forma, acreditamos que suas práticas sexuais não estiveram relacionadas com liberdade ou desejo; ao contrário, configuraram-se enquanto um mecanismo de sobrevivência, a troca do

³ Umas e Outras, Chico Buarque.

produto por dinheiro. Restritas a um único espaço, as prostitutas facilitariam uma fiscalização mais eficaz por estarem em um ambiente controlado.

Já vemos, pois, que estas casas devem ser fiscalizadas, e estar sujeitas às diferentes autoridades, [...] não só da Saúde Pública, mas também da Moral e da polícia, que são a Administração Pública, e o Conselho de Saúde Pública do Reino (...) (Anônimo, 1839, fólio 28, verso).

As meretrizes, afastadas dos espaços públicos, não ameaçariam a ordem social através de seus comportamentos indevidos e degenerados

(...) os males por elas causados à humanidade ficariam continuando se os regulamentos os não obrigassem não só a denunciarem seus males venéreos, quando fossem deles acometidas, mas também a sujeitar-se a um sério exame, à investigação desses males (Anônimo, 1839, fólio 34, frente).

Por conta disto, as autoridades deveriam ter total conhecimento destes espaços; o sistema de regulamentação proposto pelo autor Anônimo (1839) traz uma ideia de organização criteriosa, descrita em etapas no seu manuscrito. A proposta do autor vai desde a identificação e a justificativa das meretrizes como causa de doenças, inclusive doenças morais, passando por sua classificação, pelo papel do policiamento e, por fim, pela regulação e castigos. Para ser possível o desenvolvimento e funcionamento de cada etapa, a polícia médica deveria ter total conhecimento das casas públicas.

A fiscalização por parte da polícia e da moral, como também por parte da saúde pública, obriga a que as autoridades, destes objetos encarregados tenham inteiro conhecimento das casas toleradas [...]: por isso se devem todas inscrever na Administração Pública (...) (Anônimo, 1839, fólio 29, verso).

A polícia médica não poderia ficar restrita às casas públicas e também deveria percorrer cada espaço dos ambientes públicos, pois a simples presença de uma prostituta já seria suficiente para confrontar a moral da época.

O que será vigiado pelos agentes de polícia, como também as que estão assentadas desonestamente às portas nos bairros, que habitam essas Orgias, que muitas vezes por ações indecentes e descompostas escandalizam os bons costumes (Anônimo, 1839, fólio 32, frente).

A ação da polícia médica em Portugal já era partilhada em discursos de outros autores do período, como o membro da junta da saúde de Portugal, José Pinheiro Freitas Soares, que escreveu o seu “Tratado de Polícia Médica”. Segundo o autor, a obra compreendeu todas as matérias que poderiam servir para organizar um regime de polícia da saúde para o interior do reino de Portugal; foi publicada pela Academia Real das Ciências de Lisboa em 1818.

Os capítulos da obra de Freitas Soares (1818) mostram procedimentos como desinfecção de matadouros, açougues, vinhos, chocolates e licores. Em cada assunto, o autor discute, com riqueza de detalhes, um código médico, cuja responsabilidade de execução seria da Junta de Saúde de Portugal. O documento é um manual prático de como um membro da junta deveria fiscalizar e punir. A importância da polícia médica para esta atuação é descrita por Freitas Soares (1818), na abertura de sua obra. Sem um Código de Polícia não pode haver harmonia social, segurança pública e boa ordem.

Essa ciência, que traz sua origem de maduros princípios de uma sã filosofia, é entre nós bem conhecida; pois temos Leis, e providências de Polícia as mais bem concebidas, e até louvadas pelas Nações Estrangeiras. Esta ciência, porém, abrangendo muitos, e vários objetos, toca também aquele de conservar a saúde do homem na sociedade, e de lhe prolongar a vida (...) (Soares, 1818, p. 1).

A Polícia Médica esteve contextualizada em um momento de mudança na forma de governar. Curar se tornou uma atividade também econômica; a riqueza das nações dependia de uma política que visasse uma população numerosa e saudável: “a fim de aumentar a população, que é a primeira fonte de riqueza Nacional (...)” (*idem*). Assim, temas como comida, bebida, celibato, matrimônio, mortalidade, limpeza e prostituição foram demandas da polícia médica. O objetivo de um código de polícia médica seria para fins de manutenção social, segurança pública, assim como preservação da saúde.

A polícia médica não se limitava à prevenção de doenças, mas também à vigilância e regulação das práticas sociais, visando assegurar uma ordem alinhada com as prioridades econômicas e políticas do período. Esse controle sobre a vida cotidiana revela as fundações de uma relação entre saúde e poder, que continua a influenciar as práticas de governança.

“Eu vou tirar você desse lugar”⁴

Nas sociedades modernas os mecanismos de vigilância não se limitam à simples observação ou supervisão física das ações das pessoas. A vigilância atua como um mecanismo de controle que se manifesta de maneira sutil e efetiva, regulando o comportamento das pessoas a partir da internalização das normas sociais (Foucault, 1997). A necessidade de vigiar adequadamente os corpos das prostitutas para a constatação da sua saúde física, relacionava-se, principalmente, ao contágio do vírus venéreo, “medida policial de fazer visitar as prostitutas para conhecimento do seu estado sanitário quanto ao contágio venéreo (...)” (Anônimo, 1839, fôlio 35, verso). Essa ação de vigilância, insiste o autor, remonta aos antigos tempos.

(...) um Regulamento de Londres, datado de 1437, ordena que todos os encarregados destas casas (públicas) fossem obrigados a fazer visitas às mulheres e aos homens que com elas pretendam ter comunicação (...) (*idem*).

Foucault (1997) destaca que nas sociedades modernas o corpo é profundamente influenciado pelo campo político, enquanto alvo direto das relações de poder; por sua utilidade econômica, o corpo é força de produção. No universo capitalista, uma força de trabalho efetiva pertence a um sistema de sujeição; o corpo é útil quando é, ao mesmo tempo, produtivo e submisso. A sujeição do corpo não se dá apenas através da violência, que, ainda que física, pode ser sutil, pois existe um conhecimento do corpo para além do seu funcionamento biológico, que abrange o controle sobre suas capacidades. Conhecimento e controle constituem o que Foucault chamou de “tecnologia política do corpo” (Foucault, 1997, p.29-30). Conhece-se melhor quando a explicação vem mastigada; as políticas propostas pelo “Método...” seriam implementadas sem muito risco de erro.

A classificação das prostitutas facilita a vigilância eficaz sobre elas e, quiçá, permite algum castigo, se for o caso, afinal “(...) não se pode duvidar de que há diferentes classes de prostitutas (...)” (Anônimo, 1839, Fôlio 9 frente). Mas a ideia de classificar prostitutas não se restringiu ao “Método...”; outras obras contemplam tantas categorias. (Favaro, 2024) A classificação avaliaria o

⁴ Odair José.

nível de periculosidade de cada mulher, considerando fatores como o local de exercício do ofício — se nas ruas ou em casas de prostituição — e sua condição social. Se as parcelas pobres da população portuguesa oitocentista não possuíam praticamente condições mínimas de sobrevivência, fenômeno mais nitidamente observado nas mulheres em geral, as prostitutas se encontravam, assim, em situação de extrema pobreza, o que também foi relevante para os juízos sobre sua periculosidade. Entre as classes de prostitutas das principais cidades portuguesas, segundo o “Método (...) a 1ª são aquelas que só exercitam sua aviltante profissão nas casas públicas, ou que, reunidas em certo número, estão sujeitas a um dono ou dona de casa, que as rege [...]” (Anônimo, 1839, fólio 28 verso). Esta classe seria a menos perigosa, dada a facilidade para sua identificação e controle. Por serem passíveis de identificação, talvez fossem menos punidas, pois, não exerciam seu ofício em espaços públicos; estavam, de algum modo, submetidas às regras de moralidade.

A segunda classe seriam “essas miseráveis vagabundas pelas ruas, que, sem sujeição a alguma dona de casa, divagam de ordinário pelas ruas da cidade, especialmente de noite, provocando os que passam (...)” (Anônimo, 1839, fólio 28 verso). Esta categoria inclui as “(...) mais abjetas das meretrizes que, especialmente à noite, percorrem as ruas da cidade, convidando e provocando à devassidão e libertinagem” (Anônimo, 1839, fólio 9 frente). Tais mulheres, de segunda ordem, “vagabundas pelas ruas”, circulavam livremente pelas zonas urbanas, sem qualquer controle, representando uma classe particularmente desprezível. Segundo o autor, tratava-se das

(...) mais miseráveis das prostitutas, que habitam espeluncas nos bairros mais imundos da cidade, [...] São estas as fontes das ordinárias e frequentes orgias e bacanais que tanto contribuem para o aumento da devassidão pública” (*ibid*, fólio 10 frente).

Por estarem dispersas pelas ruas, seriam também mais ameaçadoras, afinal eram maus exemplos para as mulheres honestas. Como seria difícil mantê-las sob controle em um único ambiente, a punição para elas poderia ser mais frequente.

As classes marginalizadas enfrentavam uma dupla penalização: a exclusão social e o controle físico e moral, o que justificava a vigilância constante e punições severas. A alegação de que seria difícil manter essas

mulheres sob controle em um único ambiente reforça a ideia de que, além da regulação de seus corpos, havia uma intenção clara de reprimir comportamentos vistos como subversivos, ameaçando a moralidade pública.

O autor também apresenta a classe das prostitutas clandestinas; ao lado das “vagabundas de rua”, seriam as principais responsáveis pela disseminação de doenças venéreas. As prostitutas clandestinas seriam “aquelas que ocultam [seu ofício], que evitam, quando possível, a publicidade, e que usam de variadas formas de astúcia e de mentiras para se encobrir” (Anônimo, 1839, fôlio 11, verso). O autor segue argumentando que a “prostituição clandestina, cuja existência muita gente não suspeita, e debaixo da aparência de honestidade, corrompe a inocência e ilude as autoridades” (Anônimo, 1839, fôlio 11 frente). A dificuldade em identificá-las tornava essas mulheres “(...) muito prejudiciais, porque não podem estar sujeitas a qualquer fiscalização, apesar da vigilância das autoridades, pois se dedicam a praticar meios para iludi-las (...)” (Anônimo, 1839, fôlio 28 verso).

Por isso, que como se evadem da competente inscrição na Polícia (...), elas muito facilmente iludem os agentes da mesma Polícia, existindo em sua liberdade, do que resulta ser um foco permanente e ativo não só de imoralidade, mas também de uma veemente propagação da moléstia venérea (*ibid*, fôlios 10, verso- 11, frente).

A questão de a meretriz exercer outras profissões certamente não seria uma camuflagem proposital, como o autor acredita, mas uma atividade para obter renda: poderia ser vendedora, lavadeira, cozinheira e prostituta, também.

Elas foram alvo de intervenções e classificações rigorosas, de diferentes “níveis de periculosidade” que buscavam tanto seu controle quanto a maximização de sua utilidade para a sociedade. A disciplina e o controle foram implementados por meio de políticas sanitaristas: o corpo das meretrizes não apenas seria monitorado, mas moldado para operar dentro das normas de eficiência esperadas. Assim, o corpo da prostituta era considerado útil quando controlado, mas punido caso resistisse à submissão.

“A group approach a policeman, he seems so pleased to please them...”⁵

Os discursos sobre a prostituição e sobre os delitos sexuais em geral não são uniformes e oscilam entre a repressão e a permissividade (Souza, 2016, p.64). O autor de “Métodos...” (1839) fez considerações sobre a legislação antiga relativa às prostitutas em Portugal, mencionando a Ordenação Afonsina, primeira coleção regular que apareceu da legislação portuguesa, publicada em 28 de julho de 1446, no poder de D. Afonso IV. O autor também cita a Ordenação Manuelina, finalizada em 11 de março de 1521, em que também há referência a punições dirigidas às meretrizes:

(...) um Alvará do Senhor D. Manuel com data de 8 de julho de 1521 ordena, que toda a mulher, que em Lisboa for compreendida, e se provar, que com o seu corpo ganha dinheiro publicamente, não se negando aos que a ela quiserem ir fora da mancebia, fosse presa, e degradada por 4 anos para fora da cidade, e pagasse 1.000 escudos (Anônimo, fólio 46, frente).

Nas Ordenações Afonsinas (1521), o autor de “Métodos...” (1839) ressalta que a distinção destas mulheres da sociedade, já seria necessária no século XVI.

Neste século há uma lei sem data do Senhor Dom Afonso IV, que é a 37-a que ordena – que as meretrizes vivessem em bairro separado da outra gente, e trouxessem divisas e sinais para se distinguirem das mulheres honestas e honradas (Anônimo, fólio 45, frente).

Ainda que as prostitutas fossem toleradas em Portugal, não deviam viver entre pessoas honestas. Os ideais de constituição da família cristã e de limpeza de sangue associados à honra são os principais estatutos defendidos na legislação (Souza, 2016, p.66). As leis mencionadas nos fornecem alguns indícios de como a sociedade portuguesa sinalizava os seus limites de tolerância e o seu sentido de identidade moral.

A legislação proposta pelo autor anônimo (1839), embora inserida em um novo contexto histórico, mantém uma conexão com as práticas jurídicas dos séculos anteriores, ao preservar a preocupação com a moralidade pública e os limites de comportamento aceitável. Porém percebemos que o autor foi se adaptando às novas demandas sociais, principalmente sanitárias, por conta

⁵ London, London. Caetano.

da sífilis. Nesse sentido, a transformação das normas reflete a persistência de uma necessidade estatal de regular práticas ilícitas, buscando moldar as mulheres e suas relações sociais conforme padrões definidos de decência e saúde pública.

O regulamento, que nós apresentamos é um resultado em forma de lei de tudo quanto fica exposto na presente Memória; porque os regulamentos não são, senão a exposição em forma de lei das medidas policiais e sanitárias, que devem no presente caso ficar sujeitas as prostitutas para que elas possam tolerar (Anônimo, fôlio 48, frente).

O autor ressalta em seu manuscrito a importância de seu documento, pois seria a primeira vez que uma regulamentação oficial seria colocada em forma de lei:

Portugal nunca teve regulamento desta ordem; não sabemos o que a experiência nos mostrará depois de se por em prática: ora, é um fato que as prostitutas são mesmo em toda a parte do mundo, mas eu estou convencido que elas não são tão escandalosas em Portugal como o são em outros países, porque entre nós ainda existem antiquíssimos hábitos e costumes de moralidade (Anônimo, 1839, fôlio 48 frente).

Com riqueza de detalhes, o autor Anônimo apresenta um projeto de fiscalização para erradicar ou, ao menos, reduzir a transmissão do vírus venéreo: "Tudo isto só se pode conseguir pela tolerância destas casas, sujeitas, porém, a rigorosas leis policiais, que preencham os fins propostos" (*ibid*, folio 28, frente). As casas de tolerância seriam uma maneira de manter as meretrizes nas cidades sob vigilância. Esse sistema pretendia facilitar a regulação das prostitutas, e aqueles que desejassem administrar uma casa pública teriam que se submeter a regulamentos específicos.

Qualquer pessoa que quiser um estabelecimento desta ordem deverá declarar na Administração seu nome, nome da rua, número da porta e andar em que o pretende colocar. Deverá também declarar o número das prostitutas, que pretende ter no seu estabelecimento. Além disto, cada uma das prostitutas deve declarar seu nome, idade, naturalidade, último domicílio e há que tempos se votou à prostituição pública (...) (*ibid*, folio 30 frente).

A idade mínima para que as mulheres pudessem ingressar na prostituição em Portugal também seria regulada. "Nós pensamos que a idade que deve ser estabelecida entre nós é a de 18 anos ...[pois]... mesmo as nossas

leis permitem que já nesta idade elas possam administrar seus bens" (*ibid*, fólio 30, verso). Seguindo os protocolos, o autor Anônimo (1839) também ressalta que, nas casas de tolerância, não seriam permitidas ações que pudessem enganar as autoridades. Ele escreve:

Nestas casas não se devem permitir outras mulheres a título de irmãs, primas, tias etc., pois que debaixo deste título elas podem querer se eximir da devida fiscalização policial sanitária, do que muitos males poderiam resultar; também não será permitida a mudança de nomes, sem que a autoridade competente seja informada" (*ibid*, fólio 31, frente e verso).

A localização das casas públicas é um aspecto crucial neste projeto. O autor, observa que a legislação vigente em Portugal "(...) não indica que se lhes marque lugar para a sua residência, mas exclui a residência das prostitutas de lugares determinados" (*ibid*, fólio 37 frente). A legislação sugere uma tentativa de restringir a presença das prostitutas. "O Código Administrativo Art. 109, § 6º proíbe que elas habitem junto aos templos, passeios públicos, praças, ruas principais e estabelecimentos de instrução pública" (*idem*). Esta proibição destaca a preocupação das autoridades com a moralidade pública e a intenção de segregar as prostitutas, alocando-as em áreas menos visíveis e influentes da cidade.

(...) algumas que não merecem tão alta dignidade, como são as Ruas dos Remédios, de Santa Bárbara, do Palhal, e especialmente no Bairro Alto a Travessa da Espera, as Ruas dos Calafates, da Atalaia, da Barroca, etc., em comparação com as Ruas do Crucifixo, dos Douradores e da Palha, na cidade nova, onde elas a seu salvo podem habitar (...) (*ibid*, fólio 37, verso).

Outro ponto essencial para o funcionamento da vigilância eram as visitas, as quais deveriam ser realizadas por cirurgiões (lembremo-nos de que, à época, não pertenciam à categoria dos médicos). "Em alguns países bem policiados, são médicos os visitantes das prostitutas, porém como em nosso país há uma extraordinária abundância de cirurgiões, e eles são competentes para estas visitas, devem ser eles os visitantes" (Anônimo, 1839, fólio 49, verso). A determinação dos limites legais para as atividades de físicos, cirurgiões e boticários se relacionava a uma hierarquia de prestígio entre essas profissões (Machado, *et al*, 1978, p. 28).

Os cirurgiões, na opinião do Anônimo (1839), inspecionariam as casas públicas de prostituição e identificariam as meretrizes que representavam um risco para a saúde da população. Como as visitas às prostitutas para exames médicos seria uma atividade socialmente pouco qualificada, percebe-se que os médicos preferiram se abster dessa tarefa, delegando-a aos cirurgiões. Isso evidencia a distinção entre as funções e o status dentro das atividades ligadas à cura no século XIX.

É, pois, indispensável, que certo número de facultativos Cirúrgicos, encarregados de fazer as devidas visitas às prostitutas, procedam a estas em dias marcados. Cada Cirurgião deve ter certo número de mulheres públicas, a quem deve passar a competente inspeção; e estou persuadido que este número não deve exceder de 30 a 40, qualquer que seja o número em que elas estejam reunidas nas casas ou elas habitem sós e isoladas das outras (Anônimo, 1839, fólio 34, verso).

No que diz respeito à periodicidade das visitas, o autor aborda o caso de Paris, “consta que em Paris, as Casas toleradas são visitadas de dez em dez dias, e as vagabundas pelas ruas (*raccrocheuses*) têm uma visita de mês em mês” (*Ibid*, fólio 36, frente). Embora o controle sobre o meretrício tenha ocorrido em outros momentos históricos, foi no início do século XIX, na França, sob Napoleão, que se implementou uma legislação específica para regulamentar essa atividade. Esse sistema implicava em uma liberdade supervisionada (Carmo, 2011, p. 258). Apesar de considerar o sistema francês de regulação da prostituição como um modelo, o Anônimo (1839) discorda desse sistema no caso específico da frequência de visitas:

Não nos podemos conformar com esta prática, que permite um tão longo espaço de tempo entre uma e outra visita, e que pode ser muito funesto (...): somos por isso de opinião que as prostitutas sejam visitadas de três em três dias, e não se permita mais espaço de tempo, pelos inconvenientes referidos (Anônimo, 1839, fólio 36 frente).

A fiscalização obrigatória das prostitutas a cada três dias em Portugal seria fundamental para o plano de vigilância; as prostitutas poderiam ser menos ameaçadoras caso fossem vigiadas e, por este motivo, “nenhuma mulher pública se deve recusar às visitas que os facultativos competentes lhes forem fazer...” (Anônimo, 1839, fólio 35, verso). Como destaca Foucault (1997, p. 167), “o poder disciplinar é com efeito um poder que, em vez de se apropriar e de retirar, tem como função maior adestrar”. A inspeção regular dos corpos

das meretrizes - consideradas vetores da sífilis - era vista como uma medida preventiva de futuras contaminações.

É evidente, que este elemento é absolutamente indispensável neste assunto; porque se elas não fossem obrigadas a consentir no exame e inspeção elas francamente poderiam comunicar seus males, e não se obviaria um dos principais fins, contra os quais foram formados tais regulamentos e por cujos motivos elas se toleram, e de tal tolerância se devem tirar os menores males possíveis (Anônimo, 1839, fólio 34, verso).

Para Foucault (1997, p.135), nos séculos XVII e XVIII, a disciplina produz corpos submissos e treinados, corpos “dóceis”. Nesta condição de docilidade imposta aos corpos das prostitutas, o autor Anônimo (1839) descreve o método de abordagem da intimidade dessas mulheres:

Os Cirurgiões devem ter um rigoroso escrúpulo nas visitas que fizerem às prostitutas; e como o exame das partes externas dos órgãos sexuais não basta para decidir da não existência do Vírus Venéreo, por isso eles deverão a todas aplicar o speculum uteri, mandando-as colocar em posição conveniente (Anônimo, 1839, fólio 36 frente).

O exame para diagnóstico da sífilis deveria compreender toda a área genital da prostituta, na tentativa de encontrar indícios do vírus venéreo: “eles [os cirurgiões] também deverão examinar as partes em torno do ânus; como também o nariz, boca e garganta, especialmente se houver alguma alteração na voz” (*idem*).

Uma abordagem invasiva que não se limitava à simples detecção de doenças, mas refletia um desejo de vigilância absoluta, quase obsessiva, sobre essas mulheres. Esse controle abrangia todos os aspectos de seus corpos, tratando-as não apenas como portadoras de risco à saúde pública, mas como uma ameaça constante à moralidade e à ordem estabelecida na sociedade.

“Amélia que era mulher de verdade”⁶

O autor Anônimo (1839) relata a importância da participação do governo neste sistema de vigilância sanitária. De acordo com a historiadora Suzana Silva, em “Classificar e silenciar: vigilância e controle institucionais sobre a prostituição feminina em Portugal” (2007), na segunda metade do

⁶ Ataulpho Alves.

século XIX, tanto em Portugal como no restante da Europa Ocidental, os espaços sociais marginais coexistiam com os espaços decentes e legais dentro de um mesmo espaço físico: a rua. Por isso, os esforços legislativos concentraram-se nesse ambiente, tentando evitar a contaminação das mulheres bem-comportadas, incentivando formas de mantê-las em casa, enquanto se buscava regulamentar a prostituição, estabelecendo a obrigatoriedade do registro policial para inspeção sanitária periódica (Silva, 2007, p.794). A regulação do corpo das meretrizes, segundo o Anônimo (1839), deveria ocorrer através de instituições especiais com poder disciplinador, no caso a Repartição de Saúde Pública do Reino.

Também estou persuadido de que a Repartição da Saúde Pública do Reino é a competente para regular em especial este objeto, e é por isso quem deve propor os Cirurgiões para este serviço (...) (Anônimo, 1839, fólio 34, verso).

As forças policiais estabelecem fronteiras físicas e sociais entre os espaços considerados normais e os considerados marginais, mantendo estes últimos fora do alcance das famílias portuguesas e da sociedade em geral, com exceção das próprias autoridades policiais (Silva, 2007, p.807). Em seu manuscrito, o autor Anônimo (1839) insiste na necessidade de Juntas, Conselhos, Repartições, estruturas complexas e hierarquizadas, formadas por cargos remunerados que garantiriam a supervisão, regulamentação e implementação de medidas de saúde:

A metade destes Cirurgiões deverão constituir uma junta sanitária, a qual presidirá um Médico, ou poderá ser um dos Vogais do Conselho de Saúde Pública com uma gratificação por este serviço extraordinário: Destas Juntas será Vice-Presidente, e Secretário os que a Junta eleger à pluralidade de votos. Elas se reunirão duas vezes por mês, e em cada sessão os diferentes Cirurgiões darão conta dos seus trabalhos, das dúvidas que tiverem tido em seu ministério, das providências que julgarem necessárias dar-se, o que tudo pelas Juntas será levado ao conhecimento da Repartição de Saúde para ela prover, como for conveniente na parte Sanitária e Administração Pública, se houver negócio administrativo sobre que providências (Anônimo, 1839, fólio 34, verso e fólio 35 frente).

Embora o cirurgião fosse responsável por realizar as visitas e os exames, a junta sanitária deveria estar sob a supervisão de um médico. Isso novamente evidencia a hierarquia: o médico dava as ordens, enquanto o cirurgião as executava.

Para que se consigam os fins, que é atalhar quanto possível, ou mesmo extinguir a Sífilis, devem todos os cirurgiões formar duas Juntas, presididas por dois médicos em contato com a Repartição de Saúde (...) (Anônimo, 1839, fólio 49, verso).

A quantidade de prostitutas na sociedade portuguesa foi preocupação do autor Anônimo (1839) “a necessidade que há de não admitir senão certo número de prostitutas segundo a população das cidades, ou vilas, que habitarem” (Anônimo, 1839, fólio 41 frente). De acordo com Foucault “(...) a disciplina organiza a distribuição dos indivíduos no espaço, lugares específicos são destinados não apenas para atender à necessidade de vigilância, mas também para criar espaços funcionais e úteis” (Foucault, 1997, p.139 141).

Concluiremos, pois, que, atendendo aqui, Lisboa é uma cidade populosa, que sempre tem uma forte guarnição, e sendo um dos notáveis portos de mar, é uma cidade mui comerciante, estas duas circunstâncias, por este último cálculo, lhe deve fazer muito aumentar o número das prostitutas além das 600 que acima notamos, e com efeito em verdade é ele muito maior (...) (Anônimo, 1839, fólio 42, verso).

O autor Anônimo (1839) observa que, no momento, seria impossível verificar o número exato de prostitutas em Portugal. Com a implementação do regulamento, essa verificação se tornaria viável, permitindo uma contagem precisa e, conseqüentemente, facilitando a vigilância e o controle das atividades das prostitutas no país.

É impossível obter as notas estatísticas e infinitos outros esclarecimentos a respeito das prostitutas de Lisboa; porque elas nunca foram reguladas, nunca se matricularam, e por isso não é possível dizermos de Lisboa, nem do Porto, o que se sabe e se diz de Paris (Anônimo, 1839, fólio 29, verso).

No entanto, é importante destacar que, bem mais do que alcançar status político, os médicos acreditavam legitimamente que suas teorias higienistas iriam contribuir com o processo civilizatório. Além disso, bem antes do século XIX, os médicos já possuíam alto grau de prestígio, influência e autoridade na sociedade, e foi exatamente esse poder pré-existente que permitiu a aplicação bem-sucedida de propostas e projetos de controle social e de corpos. Para Rosen (1994), o movimento sanitário surgiu em período de grandes transformações econômicas e sociais. Possivelmente isso se

estenderia também ao controle sanitário das casas de prostituição, com economia de mercado, fábricas e ambiente urbano moderno, exigiram-se novos meios de prevenção de doenças e de saúde pública.

Imundície, doença, desamparo e a demanda por redução da assistência aos pobres impulsionaram o movimento pela reforma sanitária iniciado na Inglaterra; o reconhecimento dos custos econômicos e sociais das doenças motivou ações em prol da saúde pública (Rosen, 1994, p.157- 164). As convergências ideológicas das perspectivas morais, políticas e médicas, influenciada, entre outros fatores, pelas campanhas do movimento pela saúde pública, levou à ideia de que a prostituição feminina representava uma ameaça de contágio biológico e/ou moral para o cidadão honesto e são, mas facilmente influenciável (Silva, 2007, p.796).

Para Machado, Loureiro, Luz, Muricy (1978, p.156), o médico do século XIX era um dublê de diversas profissões: cientista social, integrando à sua lógica e estatística disciplinas como geografia, demografia, topografia e história; planejador urbano, já que as grandes transformações das cidades passam a estar relacionadas com a questão da saúde; analista de instituições, convertendo-se em uma "máquina de curar". O médico teria criado o hospício como forma de enclausuramento disciplinar do louco, transformando-o em doente mental; teria inaugurado o espaço da clínica, condenando métodos alternativos de cura; teria oferecido um modelo de transformação para a prisão e de formação para a escola. Mais uma vez cabe ressaltar que, no século XIX, a expansão do conhecimento médico e a integração de novas disciplinas foram um processo de grande transformação das ciências.

Considerando a erradicação da prostituição impossível e o desejo sexual masculino uma necessidade primária, juristas e médicos tendiam a tolerar essa prática, desde que fosse sanitariamente controlada. Argumenta Carmo (2011) que, ao se estabelecer uma norma estatal para o mercado do sexo, a preocupação central era a saúde pública, superando considerações morais. Em nenhum momento se tentou extinguir a prostituição, mas sim monitorá-la para disciplinar o prazer e proteger a saúde da família (Carmo, 2011, p.258).

As meretrizes que não se submetessem às leis de higiene social em Portugal no percurso do século XIX enfrentariam uma série de punições, refletindo tanto a preocupação com a saúde pública quanto os esforços para

manter a ordem moral. Essas punições eram variadas e severas, destinadas a garantir a conformidade com as regulamentações impostas pelas autoridades

(...) obrigando as prostitutas a matriculem-se, a prestarem-se às vistas sanitárias, a curarem-se logo que estejam doentes (...) e finalmente a serem punidas quando infringirem algumas disposições regulamentares (...) (Anônimo, 1839, fólio 27, verso).

Para reforçar a adesão às normas sanitárias, as meretrizes que se recusassem a ir ao hospital quando doentes estariam sujeitas a punições: “(...) devem ser metidas na Casa de Correção por alguns dias; e se a doente não se achar, será também presa para lhe castigar a insubordinação” (Anônimo, 1839, fólio 35, verso). Michel Foucault (1979), ao falar da punição no período da Revolução Francesa, lembra de que a nova instância de julgamento era a opinião, ou seja, em lugar de castigos, as pessoas passavam a sentir que não poderiam agir mal, já que “se sentiriam mergulhadas, imersas em um campo de visibilidade total em que a opinião dos outros, o olhar dos outros, o discurso dos outros os impediria de fazer o mal ou o nocivo” (p. 215).

Essa é, a nosso ver, uma das possíveis explicações para que o Anônimo (1839) não tenha se detido com tantos detalhes sobre a descrição de formas violentas de punições às prostitutas que transgredissem as regras propostas. Uma das principais punições aplicadas era a reclusão. As prostitutas que desobedecessem às leis sanitárias poderiam ser detidas e confinadas em instituições específicas: “temos proposto as prisões e casas de correção, como entrando na categoria daqueles meios que diminuem o Vírus Venéreo” (Anônimo, 1839, fólio 23, verso). Nessas instituições de disciplina e controle, as meretrizes eram submetidas a uma vigilância rigorosa; segundo o Anônimo, esse sistema poderia contribuir para reduzir ou extinguir a propagação do vírus venéreo na sociedade portuguesa.

Uma casa de correção é de absoluta necessidade, e as Nações mais policiadas da Europa a possuem; ela, porém entre nós se torna ainda mais necessária por nossas particulares circunstâncias; pois que sem mesmo atender à influência de que ela possa gozar na diminuição do Vírus Venéreo, ela serviria muito como meio correcional (...) (*idem*).

A tentativa de instituir normas sanitárias visava, por um lado, mitigar os riscos à saúde pública, principalmente à disseminação de doenças venéreas como a sífilis, uma crescente ameaça à sociedade. A dedicação de médicos à questão, que buscavam não apenas tratar, mas também exercer um controle social sobre a moralidade sexual, foi crucial para o reconhecimento social desses profissionais, embora tal atuação estivesse imbuída de uma forte conotação punitiva (Antunes, 1983, p. 167).

Nesse contexto, a medicina e o direito entrelaçaram-se para promover uma vigilância sanitária da moralidade, com os médicos assumindo a função de fiscalizar e disciplinar os comportamentos considerados imorais. A regulamentação da prostituição, por meio de exames periódicos e zonas específicas para as prostitutas, não apenas objetivava proteger a sociedade de doenças, mas também punir e moralizar práticas sexuais consideradas desviantes, evidenciando a imposição de normas rígidas sobre o comportamento sexual da população. Nesse cenário de controle social, a higienização social, como aponta Antunes (Antunes, 1983, p. 164), se ampliou para além da saúde pública, estando intimamente ligada à construção de uma imagem idealizada da mulher, cuja função social passou a ser definida não apenas pela maternidade, mas também pela responsabilidade sobre a higiene familiar, influenciando decisivamente a estrutura social e familiar da época.

Crime e Castigo

A reclusão das meretrizes nas casas de correção servia tanto para punir quanto para colaborar com a regularização das prostitutas. Em “vigiar e punir: o nascimento das prisões” (1997), o filósofo francês Michael Foucault aponta que, na sociedade moderna, os sistemas de punição devem ser entendidos dentro de uma “economia política” do corpo: ainda que não empreguem castigos violentos ou sangrentos, mesmo ao utilizarem métodos “suaves” de confinamento ou correção, a questão central é sempre o corpo e suas forças, sua utilidade, sua docilidade, sua distribuição e sua submissão (Foucault, 1997, p.29). Este era o entendimento aplicável às Casas de Correção em Portugal no século XIX, pois esse mecanismo visava a subordinação do corpo das

meretrizes ao sistema de polícia médica. O “Método...” acreditava serem graves os problemas gerados pela prostituição:

Um espetáculo terrível, e desgostante, que em todos os tempos tem revoltado os homens na sociedade, que tem sido a origem de infinitas desordens, de grandes crimes, de terríveis desgostos, e de muitas outras calamidades; e que ela em todas as nações tem sempre consigo o ferrete da infâmia, e em muitas ela sido severamente proibida com penas mais ou menos rigorosas (Anônimo, 1839, fôlio 6, frente).

Na França, para um homem, as doenças venéreas eram, no mínimo, um incômodo e, no máximo, um sinal de depravação. Para uma mulher, era um crime, o que explica por que a legislação punitiva destinada a controlar a propagação da doença era dirigida principalmente às mulheres. Embora no final do século XVIII as prostitutas já não fossem arrastadas pela cidade, mergulhadas em lagos ou chicoteadas e marcadas, a prostituição continuava a ser um crime passível de punição (Mahood, 2013).

As autoridades policiais e sanitárias no fim do século XVIII e início do século XIX alegaram várias razões para agir contra a prostituição, mas é inegável que as questões de saúde pública se destacaram como uma preocupação central (Barreto, 2017). A institucionalização dessas mulheres em Casas de Correção ou sua expulsão compulsória de determinadas ruas, bairros ou cidades para suas regiões de origem parece ter sido a norma. Bairros como a Alfama, o Bairro Alto e a Mouraria, em Lisboa, foram considerados "lugares naturais" em que proliferava a prática da prostituição (Barreto, 2017, 265-267). Em Portugal, o grande crescimento urbano, somado aos portos de comércio no século XIX, principalmente nas cidades de Porto e Lisboa, criou um grande fluxo de marinheiros, comerciantes e viajantes nas regiões, num movimento que aumentava a demanda pela prostituição.

Em *The Weight of Words: Discourse: Power and the 19th Century Prostitute*, a autora Yosha A. Kennedy-Churcanc detalha a operação realizada na França no século XIX para a regulamentação da prostituição. Com base em um sistema rígido que concedeu poder excessivo às forças policiais que implementaram suas medidas regulamentares, a estrutura do sistema regulador francês tentou colocar a prostituta sob vigilância constante e restringir o seu movimento a bairros específicos da cidade (Kennedy-Churnack, 2011, p.60).

Não é por acaso que o autor Anônimo aponta para a relevância das Casas de Correção que, “(...) nas duas cidades de Portugal, Lisboa e Porto, são indispensáveis” (Anônimo, 1839, fólio 24 frente). E seria muito importante haver grande rigor com as meretrizes também dentro das casas públicas, pois “(...) se elas forem tratadas com demasiada brandura, de certo que delas se não poderão obter se não desordens, motins e nenhuma correção (...)” (*idem*).

Essas mulheres teriam de ter “(...) à sua frente mulheres de probidade e de uma moral austera, que as façam entrar nos deveres” (*idem*). Foucault (1997) argumenta que nas sociedades modernas a regulamentação imposta pelo poder não apenas define a lei. Uma característica da função do poder disciplinar é particularmente estabelecer um vínculo coercitivo com o aparato de produção (p.149-150).

O poder disciplinar exercido nas Casas de Correção não buscava apenas a punição, mas, como já indicamos, a criação de uma ordem que reformulasse sua conduta de acordo com os interesses do Estado e da sociedade. Em sua obra, o autor Anônimo (1839), evidencia a existência, em Lisboa, da Casa de Correção - para prostitutas - Santa Margarida de Cortona, nome que faz referência a uma santa italiana que viveu no século XIII, canonizada em 1728, cuja vida teria sido um modelo de contrição e penitência. Aparentemente, a santa seria um exemplo inspirador para as prostitutas. “Por portaria de 14 de novembro de 1814, se ordenou seu estabelecimento na Cordoaria próxima ao Bairro de Belém, desta cidade, denominada Casa de Correção de Santa Margarida de Cortona (...)” (Anônimo, 1839, fólio 24 frente).

A redução das atividades fabris e, conseqüentemente, da Marinha portuguesa, com a retirada da Família Real para o Brasil, teria utilizado de outras maneiras as instalações da cordoaria⁷ para outros fins, como o recolhimento de mulheres marginalizadas (Canas, 2015, p.12). Na Casa Santa Margarida de Cortona seriam admitidas até “sessenta mulheres prostitutas e com as intenções de substituir e ampliar a antiga casa da Estopa, estabelecida no Arsenal Real da Marinha” (Anônimo, 1839, fólio 24 frente). No entanto, o autor se queixa da inexistência de um regulamento policial aplicado a esta casa de correção:

⁷ A cordoaria, que fabricava cordas para navios, e a fábrica de estopa tiveram papel importante devido ao movimento portuário de Lisboa até a saída da corte de D. João VI para o Brasil.

Todo este regulamento é só relativo à parte fiscal, e nenhum pude encontrar propriamente policial e correcional; entretanto como esta casa ficava sujeita ao Intendente Geral da Polícia da Corte e Reino, era ele quem a seu modo, e segundo sua vontade, dirigia o estabelecimento como queria ou entendia (Anônimo, 1839, fólio 24 frente).

A quarta parte da obra do autor Anônimo (1839), intitulada “Breves considerações sobre a legislação antiga e moderna relativa às prostitutas em Portugal: Regulamento, que hoje deve dirigir a sua fiscalização policial e sanitária na conformidade do Código Administrativo Artigo 109 S.6º no capítulo 2º”, objetivava a fiscalização policial das prostitutas e propunha artigos a serem incorporados pelas leis portuguesas. Dentre eles, contempla-se a questão da Casa de Correção da Cortona: “Art. 17º- S. Único = Aquela mulher, que recusar a sujeitar-se à visita, será multada (...) e presa (...) na Casa de Correção, e se a recusa recair sobre moléstia venérea, de que esteja atacada, as penas serão duplicadas” (Anônimo, 1839, fólio 53, verso).

Para o autor Anônimo (1839), a regulamentação policial é essencial para o projeto maior de higienização da sociedade portuguesa. Como ressalta Barreiros (2017), a alta incidência de sífilis, a luta contra os maus exemplos e a manutenção da ordem social justificaram um movimento significativo de confinamento de meretrizes e prostitutas. Confinadas nas Casas de Correção (Casa Pia e Cordoaria) ou em bairros tradicionalmente conhecidos por abrigar populações pobres e marginalizadas (Alfama, Mouraria, Bairro Alto), essas mulheres foram, de fato, segregadas da sociedade. Ao limitá-las a certos espaços e exercer um controle direto sobre elas, as autoridades públicas procuraram concentrar o vício nesses bairros e, assim, proteger a honra coletiva, os costumes das “famílias honestas” (Barreiros, 2017, p.272).

Durante esse período amplamente repressivo em relação ao comércio do sexo, as autoridades do Antigo Regime adotaram, em grande medida, estratégias disciplinares punitivas. Como indicamos, as meretrizes enfrentariam diversos castigos, como prisões corretivas, confinamento em casas de correção, expulsão compulsória de cidades e vilas, retorno forçado às suas regiões de origem e trabalho forçado (*Ibid*, 261-262). O autor Anônimo (1839) exemplifica em sua obra a questão do trabalho forçado:

Estas mulheres na casa de correção devem ser obrigadas a trabalhar em um serviço que possa ser pago, porque à custa dele, assim, elas, como o estabelecimento, se devem sustentar; e eu não duvido que o seu serviço possa dar, se não para todas, ao menos para a maior parte das despesas, que ali se fizerem. Devem, por isso, nas casas de correção, haver diferentes oficinas, em que elas se empreguem cotidianamente e em horas determinadas (Anônimo, 1839, fólio 24, verso).

O trabalho forçado seria uma forma de inculcar nas meretrizes o que as autoridades viam como educação, formação de bons hábitos e disciplina, além de gerarem lucros para o Estado, que as utilizava como mão de obra barata.

(...) naqueles serviços para que elas forem aptas, e mais lucros puderem dar à casa; é este o mais forte motivo para o seu trabalho, além de outro, que é evitar o ócio, que nestas mulheres dá logo em resultado a inquietação, as desordens, as palavras obscenas, a gritaria, e tudo enfim, de que esta gente é capaz; e necessitam por isso de severidade para se conterem (Anônimo, 1839, fólio 24, verso).

Além das legislações, outros meios correccionais poderiam ser aplicados, como os castigos: “(...) mas também nós proporíamos outros meios correccionais, e de castigo, que nestas casas se lhes tem dado (...)” (*idem*). O autor traz em sua obra uma forma de punição conhecida como “tambor”, sugerindo a possibilidade de uso deste mecanismo punitivo “(...) do tambor, ou roda movida por uma pessoa andando dentro dela, e a que os ingleses chamam *tread-mill*; (...)” (*idem*). Essa roda, que inicialmente teria a função de moer o trigo através da energia dos pés de vários homens que nelas trabalhavam simultaneamente, passaria a ser movida por uma só mulher com a finalidade estrita de punição. Apesar do nome inglês, novamente encontramos o autor Anônimo (1839) mencionando franceses com admiração: “(...) emitiríamos nossa opinião sobre a prática [*tread-mill*] (usada em algumas prisões) (...), uniríamos então nossa opinião à de um sábio, e mui probo médico da França (...)” (*idem*).

De acordo com Kennedy-Churcanc (2014), a lógica por trás de tantos castigos apontava para um vício; a prostituição não era diferente de qualquer outro crime público e, portanto, era natural que estivesse sob o controle do Estado. Enquanto vício, a prostituição fornecia mais combustível para a aprovação de uma legislação específica sobre sua prática; afinal, em meados do século XIX, a França já tinha quarenta anos de experiência na

regulamentação das prostitutas. A partir de 1810, uma lei deste país exigia que todas as prostitutas se registrassem na polícia, se submetessem a um exame médico e aceitassem tratamento num hospital prisional caso estivessem doentes. A penalidade para o descumprimento desta lei, que as interditava de causar perturbação pública e estipulava também áreas em que poderiam praticar o seu comércio, era detenção e encarceramento durante seis meses (Kennedy-Churnac, 2014, p.62).

De acordo com Foucault (1997), a punição na sociedade moderna vai se tornando a parte mais oculta do processo penal; ela sai do campo da percepção cotidiana e entra no da consciência abstrata. Assim, a eficácia da punição é atribuída à certeza de sua aplicação e não à intensidade visível desta punição. É a certeza de ser punido que deve afastar o homem do crime, e não mais o espetáculo horrível; a mecânica exemplar da punição muda suas engrenagens. Por essa razão, a justiça não mais assume publicamente a violência inerente ao seu exercício, pois o fato de a justiça matar ou ferir já não é mais a exaltação de sua força. O essencial da pena é corrigir, reeducar, "curar"; uma técnica de aperfeiçoamento que reprime na pena a pura expiação do mal e liberta os magistrados do papel desprezível de punidores. Segundo essa penalidade, o corpo é inserido num sistema de coerção e privação, de obrigações e interdições.

O sofrimento físico e a dor do corpo não são mais os elementos centrais da pena, já que o castigo evoluiu de uma arte das sensações insuportáveis para uma economia de direitos suspensos (Foucault, 1997, p.14-16). Diferentemente das percepções de Foucault sobre alguns países europeus, Barreiro (2017) indica que, no final do Antigo Regime, a marginalidade levou a uma intensificação evidente da vigilância policial, que, através de estratégias diversas e nem sempre inovadoras, buscou conter e limitar essa população. Prostitutas, mendigos e "vadios" foram, em ritmos variados, removidos do espaço público e confinados em casas de correção, que funcionavam como verdadeiros dispositivos de "ortopedia moral", atuando em prol da profilaxia coletiva, da saúde pública e da disciplina e ordem social.

Com essas estratégias clássicas, procurou-se afastar prostitutas e vadios dos olhares públicos, para evitar que suas condutas ociosas servissem de "mau exemplo" e se multiplicassem por efeito de contágio (Barreiro, 2017, p.278). Na sociedade moderna, para que a punição seja eficaz, ela deve se

concentrar nas consequências do crime, entendidas como a série de desordens que ele pode causar. A pena deve ser calculada não com base no crime em si, mas na possibilidade de sua repetição futura. O objetivo não é punir a ofensa passada, mas prevenir futuras desordens, garantindo que o infrator não tenha vontade de rescindir nem possa inspirar imitadores (Foucault, 1997, p. 91-92). Repetimos que Portugal seguiu uma outra prática, bem menos sutil, em que a punição se concentrava nos autores do “crime”, os indesejados.

Por outro lado, na obra “Métodos...”, as autoridades não estariam apenas punindo as meretrizes pelo ato de prostituição em si, mas buscavam prevenir futuras desordens sociais e sanitárias. Confinando-as nas casas de correção, as autoridades esperavam desencorajar a repetição de seu comportamento e impedir que outras mulheres seguissem o mesmo caminho, mantendo assim a ordem social e protegendo a saúde pública. Embora um medo racional de doenças contagiosas como a sífilis, que eram pouco compreendidas e geralmente incuráveis, levasse a punições brutais e a legislações repressivas, a atividade sexual das prostitutas, em si, não foi reprimida. Ao longo dos séculos, o medo da contaminação coincidiu com uma atitude um tanto despreocupada e jovial em relação ao sexo e às infecções, bem como com uma aceitação casual do sexo extraconjugal, da prostituição e do bordel local (Mahood, 2013).

Conclusão

A análise do manuscrito apócrifo “Método de atalhar a propagação da sífilis nas casas públicas de prostituição, estabelecendo regras policiais regulamentares em harmonia com os novos costumes, instituições, tendentes a melhorar a saúde e a moral pública” (1839) permite que se compreenda como as normas médicas e legais da época foram fundamentais para moldar o controle social.

A vigilância clínica dos corpos dessas mulheres era um trabalho dirigido aos homens, principais usuários dos serviços das prostitutas. Existe uma aparente contradição - só aparente mesmo - entre a insistente vigilância sanitária das prostitutas para controle da sífilis e a evidente discriminação contra elas. É aparente porque elas seriam o mal necessário, a fonte de sexo

que protegia as moças de família das investidas masculinas. A segregação dessas mulheres indesejáveis, assim como da pobreza indesejável propunha bairros específicos para suas vidas, o que seria bastante eficaz para a boa sociedade, aquela de princípios religiosos, morais e sanitários. Afinal, a pobreza e a sífilis eram um Portugal incivilizado, muito distante do modelo francês para a Europa do período. Além da segregação por bairros, o sistema de clausura abordaria três preocupações principais dos reformadores sociais, especialistas médicos e comentadores morais do século XIX: a proteção da moralidade, o tratamento e a prevenção de doenças venéreas, e o controle de indivíduos desviantes (Kennedy-Churnack, 2011, p.8).

As práticas propostas pelo autor visavam que o Estado validasse um projeto que tornaria possível a relação entre saúde pública, moralidade e controle sobre os corpos marginalizados, no presente caso, os femininos. Percebemos também que o sistema jurídico-prisional se entrelaçou com esse plano civilizatório e higienista. Assim, as meretrizes, causadoras da sífilis, deveriam ser controladas, vigiadas e punidas, inclusive de formas extremamente violentas. Esse sistema proposto no século XIX em Portugal guarda semelhanças com o modelo prisional brasileiro, seu herdeiro, que, em lugar de reintegrar de forma respeitosa os “marginais” e encarcerados a uma vida futura digna, combina vigilância, aplicação da lei e punições violentas com objetivo basicamente corretivo.

Referências

ANTUNES, J. L. F. **Medicina, leis e moral: pensamento médico e comportamento no Brasil (1870-1930)**. São Paulo: Universidade de São Paulo, 1998.

ANÔNIMO. **Methodo de atalhar a propagação da Syphilis nas casas públicas de prostituição, estabelecendo regras policiaes regulamentares em harmonia com os novos costumes, instituições, tendentes a melhorar a saude e a moral pública**. Lisboa: [s.n.], 1839.

BARREIROS, B. Nas fronteiras da exclusão: prostituição e marginalidade em finais do antigo regime. **Revista de História das Ideias**, 2ª série, v. 35, 2017.

CANAS, A. C. **Real Fábrica da cordoaria**. Academia das Ciências de Lisboa (ACL), 2015.

CARMO, P. S. **Entre a luxúria e o pudor**: A história do sexo no Brasil. São Paulo: Octavo, 2011.

FAVARO, R. A. S. **Higienizando Meretrizes**: Controle e institucionalização de corpos femininos em um manual de conduta sanitária para casas de prostituição (1839). Dissertação (Mestrado em História) — Universidade Estadual de Maringá, Maringá, Brasil, 2024.

FOUCAULT, M. **Microfísica do poder**. 12ª ed. Rio de Janeiro: Graal, 1979.

FOUCAULT, M. **Vigiar e punir**: Nascimento da prisão. 42ª ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 1997.

KENNEDY-CHURNAC, Y. A. **The Weight of Words**: Discourse, Power and the 19th Century Prostitute. CMC Senior Theses. Paper 93, 2011.

MACHADO, R.; LOUREIRO, A.; LUZ, R.; MURICY, K. **Danação da norma**: Medicina social e constituição da psiquiatria no Brasil. Rio de Janeiro: Editora Campus, 1978.

MAHOOD, L. **The Magdalennes**: prostitution in the nineteenth century. New York: [s.n.], 2013.

MANTOVANI, R. **O que foi a polícia médica?** História, Ciências, Saúde-Manguinhos, v. 25, n. 2, p. 409–427, abr. 2018.

PERROT, M. **Mulheres públicas**. 2ª ed. São Paulo: Unesp, 1998.

ROSEN, G. **Uma história da saúde pública**. 2ª ed. São Paulo: Unesp, 1994.

SILVA, S. Classificar e silenciar: vigilância e controle institucionais sobre a prostituição feminina em Portugal. **Análise Social**, v. XLII, n. 184, 2007. pp. 789-810.

SOARES, J. P. de F. **Tratado de Polícia Médica**. Lisboa: Academia Real de Ciências, 1818.

SOUZA, A. R. Legislação, sexualidade e prostituição: práticas jurídicas no Portugal moderno. **Revista Ars Historica**, n. 13, jul./dez. 2016. pp. 62-77.

SUBTIL, C. L. L. **A saúde e os enfermeiros entre o Vintismo e a Regeneração (1821-1852)**. Porto: Universidade Católica, 2016. Disponível em: <https://www.repositorio.ucp.pt>.

VIGARELLO, G.; AUN KHOURY, T. Y. O trabalho dos corpos e do espaço. **Projeto História**: Revista do Programa de Estudos Pós-Graduados de História, [S. l.], v. 13, 2012.