DOI 10.5216/o.v17i1.42912

SAÚDE, DOENÇAS E ÓBITOS DOS AFRICANOS LIVRES NA FÁBRICA DE FERRO IPANEMA, SOROCABA/SP (1840-1870)

Lúcia Helena Oliveira Silva[*]
Mariana Alice Pereira Schatzer Ribeiro[**]

Resumo: O presente artigo busca analisar a questão da saúde, doenças e óbitos dos africanos livres pertencentes à Real Fábrica de Ferro São João do Ipanema, em Sorocaba-SP, entre os anos de 1840 a 1870. O empreendimento imperial foi criado através da Carta Régia de 1810, assinada por D. João VI, cujos objetivos eram dinamizar a economia, bem como a ocupação do interior da Província de São Paulo. Assim, observaremos as principais enfermidades sofridas pela mão de obra, como por exemplo: o escorbuto, as bexigas (varíola), as boubas e febres; além das condições médico-sanitárias em seus postos de trabalho. Por fim, mais do que compreender acerca das práticas de saúde, essas abordagens revelam inclusive, as tensões, conflitos e negociações na sociedade escravista.

Palavras-chave: Saúde; Africanos livres; Fábrica.

* Doutora em História Social pela Universidade Estadual de Campinas. .Campinas, São Paulo. Pós-doutora em História pela New York University. Docente na Faculdade de Ciências e Letras da Universidade Estadual Paulista, Campus de Assis, São Paulo, São Paulo..
E-mail: luciasilva@assis.unesp.br

** Doutoranda em História Política na Universidade Estadual Paulista, Campus de Assis, São Paulo, São Paulo . Bolsista CAPES.
E-mail: mariana_schatzer@yahoo.com.br

HEALTH, DISEASES AND DEATHS OF FREE AFRICAN IN FÁBRICA DE FERRO IPANEMA, SOROCABA/SP (1840-1870)

Abstract: This article seeks to examine issues on health, diseases and deaths of free Africans belonging to the Royal Iron Factory São João do Ipanema in Sorocaba-SP, between the years 1840 to 1870. The imperial project was created by 1810 Royal Charter signed by D. João VI, whose objectives were to stimulate the economy as well as the occupation of São Paulo Province. Thus, we will observe the main diseases suffered by the workforce, such as: scurvy, the bladders (smallpox), boubas and fevers; in addition to medical and health conditions in their jobs. Finally, more than understanding about health practices, these approaches reveal even the tensions, conflicts and negotiations in the slave society.

Keywords: Health; Free Africans; Factory.

SALUD, ENFERMEDADES Y MUERTES DE AFRICANOS LIBRES EN LA FÁBRICA DE HIERRO IPANEMA, SOROCABA/SP (1840-1870)

Resumen: En este artículo se pretende analizar el tema de la salud, las enfermedades y las muertes de africanos libres pertenecientes a la Real Fábrica de Hierro São João do Ipanema en Sorocaba-SP, entre los años 1840 y 1870. El emprendimiento imperial fue creado por Carta Regia de 1810, firmada por el rey Don Juan VI, cuyos objetivos eran estimular la economía, así como la ocupación del interior de la provincia de São Paulo. Por lo tanto, observaremos las principales enfermedades sufridas por la mano de obra, tales como el escorbuto, las vejigas (viruela), el piany las fiebres; además de las condiciones médicas y sanitarias en sus puestos de trabajo. Por último, además de comprender más sobre las prácticas de salud, esos enfoques revelan incluso las tensiones, conflictos y negociaciones en la sociedad esclavista.

Palabras-clave: Salud; Africanos libres; Fábrica.

Fundição Ipanema: o berço da siderurgia

A Fábrica de Ferro São João do Ipanema foi uma das primeiras fábricas estatais criadas no Brasil e a primeira siderúrgica da América Latina. A criação do empreendimento por D. João VI em 1810 foi devido à sua boa localização geográfica (o Morro do Ipanema) e ao minério de ferro explorado no local, sendo uma ótima estratégia para o Brasil em meio à Revolução Industrial. Ela também servia para promover uma maior ocupação do território, esforço entre o governo central e provincial para alcançar objetivos políticos e econômicos vantajosos.

Por sua vez, Ipanema contou com um contingente diverso de trabalhadores como: estrangeiros suíços, alemães, homens pobres, cativos, crioulos, escravos de nação e africanos que viveram por muitas décadas naquele espaço. Já a categoria dos africanos livres surgiu devido às pressões britânicas para a abolição do tráfico. Assim, em 07 de novembro de 1831, a lei escrita pelo Marquês de Barbacena, declara a abolição do tráfico de escravos. Os africanos apreendidos deveriam servir de mão de obra ao império brasileiro na condição de "aprendizes" e após 14 anos de tutela deveriam ser emancipados. Ao serem capturados, os africanos eram enviados à Casa de Correção na Corte e de lá eram distribuídos para o trabalho em estabelecimentos públicos ou particulares.

Obviamente, para a maioria dos africanos presos a legislação não fora cumprida e o Estado brasileiro supria com eles as necessidades de grandes contingentes de mão de obra não onerosa e, principalmente, reforçava sua autoridade através da tutela. Logo, o trabalho desses homens e mulheres na Fábrica de Ferro não era uma exceção, havia africanos em outros estabelecimentos imperiais como: a Fábrica de Pólvora da Estrela-RJ, a Casa de Correção da Corte, o Hospício dos Alienados- SP etc.

Em 1845 surgiu outro tratado: o Bill Aberdeen, o qual determinava que o governo inglês julgaria os navios como piratas em tribunais ingleses, onde quer que fossem capturados. Com este acordo começou a declinar o número de africanos capturados com o tráfico, mas foi apenas em 1850, através da Lei Eusébio de Queirós, que houve a abolição total. Todavia, os africanos livres permaneceram na Fábrica de Ipanema até finais de 1870.

Doenças, curas e mortes na Fábrica de Ferro Ipanema

A Fábrica de Ferro Ipanema, que ficara conhecida no século XIX como um dos maiores empreendimentos do Império do Brasil devido à sua produção, na realidade, no que diz respeito à sua estrutura e rotina, por diversas vezes sofreu rejeição e medo por parte dos variados grupos de trabalhadores que passaram pelo local. Isto ocorreu porque, na prática, além da exaustiva jornada de trabalho, existiram inúmeros acidentes nas máquinas e fornos, que quando não raro levavam à mutilação. Além disso, embora houvesse um hospital no interior da fábrica, não existiam médicos e condições salubres, chegando até mesmo a faltar lençóis e equipamentos básicos de higiene.

Infelizmente, não identificamos fontes referentes à saúde dos operários livres, nem dos estrangeiros, exceto um documento de 1882, fase praticamente ausente de africanos e escravos no estabelecimento. Logo, não foi possível realizar a completa abordagem da questão sobre todas as classes de trabalhadores. Acerca do nosso objeto, os africanos livres contraíram doenças tanto após a travessia transatlântica nos navios negreiros, quanto dentro de Ipanema. Na fábrica, não recebiam o tratamento adequado para os principais males que os acometiam como: disenteria, bexigas, boubas, febres, feridas, traumas oriundos dos acidentes de trabalho etc.

Um exemplo é a presença do escorbuto, ou "Mal de Luanda", na população recém-desembarcada, a qual também se fez presente nos novos tutelados de Ipanema. A moléstia é causada devido à carência de vitamina C e alimentos frescos. As longas viagens proporcionavam o aumento da doença, porque não havia disponibilidade de tal alimentação.

Por outro lado, a literatura médica apontava que a mazela poderia ser evitada se existisse o consumo de frutas frescas, cítricas como limões e laranjas. Segundo Rodrigues (2000, p. 321), a dieta básica nas embarcações constituía-se de carne seca, feijão, farinha de mandioca, logo a dificuldade em armazenar as frutas e mantê-las próprias para o consumo, ajudaria a explicar a incidência do escorbuto nos navios. Desta forma, fica claro que a mazela nunca foi adquirida na fábrica, sendo característica dos africanos recém-chegados, que devido à falta de cuidados médicos no local provocou o óbito dos mesmos.

Vale lembrar que a mortalidade ocorreu em muitos empreendimentos, de acordo com Mamigonian (2002, p. 10), 28,4% dos africanos livres morreram nos primeiros cinco anos de tutela. Tais porcentagens indicavam que o Estado descuidava dos seus tratamentos médicos; já os consignatários particulares concentravam menos tutelados e acompanhavam mais de perto a saúde daquelas pessoas. Ademais, Moreira (2005) aponta que, embora houvesse na Fábrica de Pólvora da Estrela um hospital, a negligência, bem como os pesados trabalhos, ocasionou a perda de muitos tutelados daquela instituição. Segundo a autora, o número de mortos entre os homens chegou a 21,9%, enquanto as mulheres apenas 9,5%, (provavelmente devido às funções menos exaustivas). Para a década de 1830, Moreira contabilizou o falecimento de 18% dos africanos iniciantes nos trabalhos do local. (p. 149-150).

Do mesmo modo, Souza (1999) indica a alta mortalidade dos tutelados, prestadores de serviços nas obras públicas, de calçamento e iluminação da Corte. Para o autor, os cargos apresentavam números expressivos de baixas, uma vez que os africanos trabalhavam toda a noite ao sereno e na chuva. Sofrendo ainda de carência alimentar, portanto os óbitos aconteciam por conta da pneumonia e tuberculose. (p. 58-59).

Não obstante, Carlos Eduardo Moreira de Araújo (ANO) contabilizou 17 mortes na Casa de Correção da Corte no ano de 1856. Segundo Araújo (ANO), as principais moléstias dos trabalhadores eram cólera, doenças dos órgãos abdominais, cerebrais e toráxicos.

Com relação à Ipanema, em um documento de 12 de abril de 1842, Antonio Ribeiro Escobar, diretor da fábrica, enviou um ofício ao presidente da Província de São Paulo, José Carlos Pereira de Almeida Torres. Nele comunicava que havia mandado vir um médico facultativo, (ou seja, que não pertencia ao estabelecimento), a fim de verificar os escravos e africanos doentes do plantel:

> Hoje mando vir da cidade de Sorocaba um Facultativo para ver os escravos e africanos doentes que são em número de 19, e se acham no hospital entregues a si mesmos, visto que não há quem lhes aplique remédios. Entre os doentes existem quatro ou cinco que me parecem morféticos, e que a estarem tocados deste mal julgo conveniente que sejam também antes removidos deste Estabelecimento, a fim de não contaminarem os outros [...]. (ARQUIVO PÚBLICO DO ESTADO DE SÃO PAULO, 1842).

Ademais, Escobar alertou também sobre a necessidade de se obter um cirurgião que residisse em Ipanema, a fim de evitar os prejuízos com a mortalidade dos trabalhadores, pois não havia quem lhes aplicasse remédios quando as moléstias os afligiam. Era claro que a preocupação do diretor com os africanos era menos por razões humanitárias do que pelos prejuízos que tais males poderiam causar. Contudo, a contratação de médicos, e a perda de "mercadoria", indicavam o grau de cuidados necessários para não contaminar e perder os outros tutelados. Cuidar da saúde dos trabalhadores era uma forma de manter o controle na fábrica, e também uma maneira de proteger os investimentos financeiros, visto que o surto de doenças e epidemias poderia dizimar toda a mão de obra de uma só vez.

Além da remoção dos africanos livres doentes do estabelecimento, outras medidas de precaução eram tomadas pela direção baseadas principalmente no que era realizado na Corte. Quando os trabalhadores chegavam ao porto do Rio de Janeiro eles eram postos em quarentena em locais preestabelecidos, como os lazaretos, conhecidos como enfermarias de emergência, ou hospitais de isolamento; com o objetivo de não haver propagação das doenças. No caso de Ipanema, existem documentos que apontam tal prática, todavia os doentes eram enviados a um rancho dentro do plantel fabril.

Dois anos depois, o Regulamento Provisório de administração da fábrica de 1844, (ARQUIVO PÚBLICO DO ESTADO DE SÃO PAULO, 1844), passou a determinar que o hospital fosse gerenciado por um cirurgião, tendo como auxiliares um enfermeiro e um servente. Eles deveriam ser capazes de supervisionar doentes, as despesas de remédios e todos os objetos que lhe diziam respeito. Ainda segundo as ordens do diretor, o cirurgião deveria cuidar das dietas, e no caso dos operários livres indicarem razoável desconto de seus vencimentos.

De forma geral, apesar de o regulamento prever a participação de cirurgiões e enfermeiros, na realidade, o local por diversas vezes esteve ausente de profissionais especializados, bem como de medicamentos. Conforme exposto na fonte transcrita acima, a "morfeia", mais conhecida como lepra acometeu alguns africanos do empreendimento. A moléstia era transmitida pelas vias aéreas, através do micróbio, hoje conhecido por bacilo de Hansen (*Mycobacterium leprae*), a qual ataca a pele, nervos e olhos, causando deformações corporais, sendo facilmente transmitida.

A doença fora tratada por muitos estudiosos e viajantes do século XIX como precedente da África, sendo alastrada através do tráfico de escravos, presente inclusive na Colômbia, Península Ibérica, Guiana Francesa e colônias inglesas do Caribe. A mazela causava deformações corporais e seus portadores deveriam ser isolados. Além disso, muitas vezes relacionavam-na com a suposta falta de higiene e desleixo dos negros, opinião preconceituosa e precipitada, visto que não raro eles viviam sob condições insalubres.

Não obstante, em 1842, foi realizado o termo de vistoria no cadáver do tutelado de nome Gualberto, nº154 e enviado ao escrivão do almoxarifado, Antonio Martins da Costa Passos. O africano possuía "feridas nos pés do que resultaria a morte do mesmo". (ARQUIVO PÚBLICO DO ESTADO DE SÃO PAULO, 1842). No entanto, o termo não esclarece mais nada sobre a doença sofrida e não há um laudo mais específico acerca do óbito. Deste modo, existem duas formas de se interpretar a enfermidade do africano de acordo com o contexto de Ipanema: ele havia sofrido algum acidente nas máquinas ou nos fornos e, por conseguinte, não recebeu o tratamento e remédios adequados ou provavelmente estivesse infectado de boubas.

As boubas são consideradas pestes tropicais, conhecidas como doenças que se localizavam na pele, ossos e cartilagens, caracterizadas por feridas que doíam e/ou coçavam demasiadamente. Elas deixavam o corpo coberto de pústulas, as quais são elevações da pele repletas de pus. Ademais, se faziam mais presentes em membros como braços, pernas e pés. Inicialmente, a ferida ou bolha permanecia única, porém após duas ou mais semanas outras surgiam, de modo inflamatório, cobertas de pus.

As pústulas, muitas vezes poderiam secar sozinhas e desaparecer entre alguns intervalos. Os índios para secá-las tinham o costume de tingi-las com jenipapo, todavia não encontramos maiores informações sobre como os africanos tentavam se curar, neste caso talvez com ervas ou rezas. Paralelamente, outras doenças como a sífilis e as bexigas podem deter em seu processo a formação de boubas, no entanto, clinicamente elas são completamente opostas e não devem ser confundidas.

Ainda no ano de 1842, o diretor de Ipanema enviou um ofício ao presidente da Província de São Paulo, Barão de Monte Alegre, declarando a remessa do africano de nome Simplício ao hospital de Sorocaba, no dia 06 de julho, por recomendação do cirurgião ajudante da fábrica, Joaquim José Galvão. O médico queria identificar a causa próxima das moléstias que o dito africano sofria, tais como febres, escorbuto e feridas nas unhas dos pés. Infelizmente, Simplício morreu no dia 22 do corrente mês. Por outro lado, o cirurgião exigia a assistência de um oficial do Juiz de Paz para se fazer a vistoria no cadáver, o que até então não havia acontecido. É interessante a reclamação que o diretor realiza no final do documento:

> Estas moléstias tão graves, que não me animo a tratar as mesmas, pois a perca de uma das minhas escravas, que sempre mandava para tratar os doentes, é bastante prejuízo, é de absoluta necessidade que venha cirurgião hábil e de juízo. (ARQUIVO PÚBLICO DO ESTADO DE SÃO PAULO, 1842).

Com relação às enfermidades que acometiam o africano Simplício, é preciso lembrar que a alimentação carecia de nutrientes, pois as rações eram servidas a fim de que os tutelados superassem a exaustiva jornada de atividades. Desta maneira, a longa rotina de trabalho, somadas às poucas horas de repouso, aliadas à má alimentação, vestimenta e moradia inadequadas, além de causar doenças nesses homens e mulheres, acabava por ir contra os próprios interesses das autoridades.

Quanto às feridas nas unhas do africano é bem provável que seja derivada de algum machucado, pois não encontramos descrições de doenças com essas reações. Entretanto, as febres são conhecidas no saber médico desde o século XVII, sendo uma das principais

responsáveis pelas mortes dos indivíduos. Porém, no século XIX, elas não possuíam classificações precisas, assim, poderiam se referir a sintomas como suor constante, calafrios, náuseas, vômitos e superaquecimento corporal.

O administrador deixa bem claro seu desinteresse no trato das moléstias, ao dizer que já havia perdido uma de suas escravas (provavelmente pertencentes à Ipanema). Logo, a principal revolta do diretor era porque a perda e a morte da cativa haviam causado prejuízos a ele. Além disso, a menção às mortes poderia ter sido um argumento a fim de conseguir profissionais para trabalharem no local. Por sua vez, é nítido o papel realizado pela escrava, a qual teria agido como enfermeira, auxiliar e até como curandeira dentro do plantel.

No Segundo Reinado, era grande a presença dos curandeiros (as) na sociedade, mesmo após tal categoria ter sido caracterizada como não científica. No entanto, apesar de combatidos pela lei, diversos setores faziam uso de seus conhecimentos, até os próprios médicos e autoridades. Com relação à Fábrica de Ferro, não encontramos informações se havia esse tipo de profissional. Todavia, como já citado, houve o caso da escrava, cuidadora dos doentes. Assim, não podemos descartar a possibilidade do uso de ervas, mandigas e chás que tinham como finalidade evitar mortes.

Não podemos considerar a presença dos curandeiros(as), que em sua maioria eram escravos e africanos, apenas em decorrência da escassez de profissionais médicos. Além disso, os africanos também interpretavam as doenças dentro de um universo cultural específico, e muitas vezes chegavam a acreditar que as moléstias seriam causadas por algum elemento sobrenatural. Os curandeiros utilizavam inclusive, talismãs, bolsas de mandinga, purgantes especiais e líquidos milagrosos. Segundo Regina Xavier: "embora a palavra curandeirismo designasse um conjunto muito variado de práticas, destacavam-se, nessas notícias, os chamados feiticeiros africanos". (2003, p. 334). Ademais, ao interpretar as mazelas dentro do seu universo, os curandeiros relacionavam a religiosidade aos seus tratamentos, garantindo também um espaço muito respeitado, seja no âmbito social ou político no meio em que viviam.

Os povos Bantu da África Ocidental também detinham nas suas tradições religiosas a crença de que o orixá Xapanã, Omolu ou Obaluaiê (a denominação variava de acordo com a região), poderia castigá-los enviando-lhes doenças, principalmente as bexigas (varíola). Portanto, os rituais de cura e purificação realizados centravam-se na própria raiz da mazela. O historiador Luís Soares de Camargo, ao citar Sérgio Buarque de Hollanda comenta que era comum os antigos paulistas associarem a baeta vermelha às moléstias contagiosas, as quais penduradas nas portas das casas "anunciavam" a presença de bexiguentos. (2007, p. 239)

Segundo o autor, estes povos, em conjunto com os do Daomé, acreditavam na necessidade de toda a comunidade ser purificada, não apenas as pessoas isoladamente. Entre os bakongos, o sacerdote evocava o *nkisi* (objeto mágico), representado por chamar as forças do mundo invisível e purificar a todos. Camargo explica que de acordo com Sidney Chalhoub, no *nkisi* predomina a cor vermelha, com saquinhos feitos de fibra de ráfia, itens que remetem aos rituais e objetos destinados a Omolu no candomblé. (2007, p. 239). Assim, mesmo não encontrando informações sobre escravos ou africanos curandeiros, parteiras, sangradores, feiticeiros etc. em Ipanema, é preciso considerar as suas participações, crenças e influências na província de São Paulo oitocentista.

Acerca das bexigas ou varíola, sabe-se que ela é transmitida pelo vírus *Orthopoxvírus variolae*, extremamente resistente a agentes físicos e mudanças climáticas extremas. Este mal esteve presente desde os primórdios da colonização paulista, após a grande epidemia iniciada em Salvador, no ano de 1561. Todavia, ela se instalou no Brasil profundamente, a partir da vinda dos navios negreiros, que eram extremamente infectos, ocasionando grandes surtos epidêmicos nas cidades. O período de incubação era de aproximadamente sete a 17 dias, após este período o vírus atacava as fossas nasais causando dor de cabeça, falta de ânimo e dores nas costas. (PEREIRA, 2007, p. 104).

Além de ser uma doença extremamente contagiosa dentro dos tumbeiros, o término do período de incubação do vírus muitas vezes coincidia com o desembarque de uma viagem de Angola ao Brasil, por exemplo. Assim, quando os africanos e escravos aqui chegavam já manifestavam a forma mais violenta da mazela. Segundo Júlio César M. da Silva Pereira, em trabalho acerca das descobertas do cemitério dos pretos novos, na região portuária do Rio de Janeiro, a evolução mais grave da varíola acontecia da seguinte forma:

> A febre baixava e começavam a aparecer erupções avermelhadas, que se manifestavam na garganta, boca, rosto e depois se espalhavam por todo o corpo. Estas erupções evoluíam para pústulas, pequenas bolhas cheias de pus que provocavam dores e coceira intensa, e o contato de qualquer parte do corpo infectado com os olhos causava cegueira. Estas bolhas se chamavam, na linguagem popular, de bexigas. (FERREIRA, 2007, p. 104).

A varíola foi uma epidemia latente em meio ao Brasil dos séculos XVI ao XIX, e a Fábrica de Ferro não esteve fora dos índices. Em 1845, ano de um grande surto da epidemia na Província, o conselheiro da mesma, Manoel da Fonseca Lima e Silva, escreveu um ofício ao responsável pela vacinação na fábrica alertando que um africano recém-chegado manifestava a doença. As instruções eram para que o doente fosse enviado para o rancho com o propósito de evitar o contágio. Ao final da missiva, o conselheiro ainda acrescentava: "o fato recorre de aplicar e enviar vacinas, não só ao mencionado e outros africanos, porém às crianças também". (ARQUIVO PÚBLICO DO ESTADO DE SÃO PAULO, 1845).

Com relação ao pedido de isolamento, o encontramos também em outras cidades da Província de São Paulo, como por exemplo, em Campinas. De acordo com Regina Xavier, o temor das incidências de varíola devido à introdução de novos africanos fez com que as autoridades do município os mantivessem em quarentena, em local afastado da região, recomendação esta dada pela Corte e os médicos (XAVIER, 2003, p. 338).

Por sua vez, talvez esta fonte acima, seja a única, a qual deixa transparecer alguma medida eficaz pelas autoridades. Além disso, a vacinação já era presente em várias cidades da província, entre finais de 1805 a janeiro de 1806. Sorocaba, por exemplo, havia vacinado 1.600 habitantes. (ARQUIVO PÚBLICO DO ESTADO DE SÃO PAULO, 1845). Entretanto, não encontramos outros documentos que comprovem se o pedido de vacinação fora cumprido, bem como o número total de africanos contaminados com a doença no estabelecimento.

Um dado curioso é que, segundo Camargo (2007), a primeira vacina introduzida no Brasil, em 1804, foi iniciativa de um grande conhecido da legislação de 1831: o marechal Felisberto Caldeira Brant (marquês de Barbacena), o qual enviou a Lisboa médicos e escravos

para que a vacina fosse transmitida braço a braço até o retorno ao Brasil. Todavia, para o autor, alguns estudiosos alegam o fato de ela ser utilizada no Rio de Janeiro desde 1798 (CAMARGO, 2007, p. 03). Apesar de tal imprecisão com relação ao seu surgimento, é interessante ver o nome de Barbacena associado à outra questão, que não pode ser desassociada de uma das consequências da "lei para inglês ver".

Desde 1826, passou a existir uma política para a expansão das vacinações, porém não havia um alicerce técnico e burocrático que garantisse a sua aplicação, visto que muitas vezes o povo resistia em aceitar a vacina e, com isso as autoridades adotaram medidas coercitivas para realizá-la. (XAVIER, 2003, p. 334). Porém, durante o ano de 1806, parece não ter sido esse o caso de Sorocaba devido à quantidade de cidadãos vacinados.

Além disso, de acordo com Chalhoub (1996), até 1840 não existiram cursos técnicos para a regeneração da vacina. Assim, o recebimento e a sua produção não eram totalmente garantidos ou controlados pelo governo devido à falta de doutores. Logo, as vacinas eram entregues a boticários ou a leigos. Desse modo, não é difícil compreender toda uma teia de profissionais que se formaram em paralelo aos médicos oficiais, como os boticários, sangradores, escravas, parteiras etc.

Na cidade de São Paulo, entre os finais dos séculos XVIII e XIX, existiram quatro retiros destinados aos portadores da varíola, além de um hospital especializado localizado no bairro do Bexiga no ano de 1803. A instituição abrigou brancos, escravos e libertos. Camargo (2007) indica a possibilidade de o próprio nome do bairro paulistano possuir origem devido à vinculação com a mazela. Os moradores descontentes teriam realizado abaixo assinado a fim de alterar o nome do Campo do Bexiga para Bela Vista.

Em 1804, um traficante de escravos, natural de Sorocaba, com idade aproximada de 30 anos e procedente do Rio de Janeiro, permaneceu em quarentena na cidade de Santos juntamente com os africanos que portava. Seus tumores produziram inflamações, gangrenas, diarreias, levando-o ao óbito. Assim, as autoridades da época o consideraram como o introdutor do surto daquele ano (CAMARGO, 2007, p. 244). Além disso, a província passou por diversas epidemias ao longo dos anos, como em 1803, 1858, 1859, 1863 e 1864.

Tanto a varíola, quanto a lepra detinham características notadas por todos, pois deformavam o doente, mesmo após as curas, os indivíduos ficavam com marcas e sentiam vergonha por tê-las adquirido. (CAMARGO, 2007, 263). Também era comum que algumas famílias, principalmente, as mais abastadas, tratassem seus doentes às escondidas. Naquela época sepultavam-se os cadáveres nas igrejas, e, ainda de acordo com Luís Soares de Camargo, apenas em 1858 a prática foi suspensa. A partir de então, surgiu o cemitério da Consolação, onde os corpos das pessoas mais ricas permaneciam próximos da Rua da Consolação e em capelas; enquanto os pobres, crianças e escravos jaziam nos lugares mais distantes do cemitério. (CAMARGO, 2007, p. 432).

Acerca da mortalidade infantil na fábrica, identificamos o falecimento de três crianças, a primeira, a africana livre Angélica com menos de três meses, que faleceu em 1843 (ARQUIVO PÚBLICO DO ESTADO DE SÃO PAULO, 1843). A segunda era filho da africana Theodora e morreu de inflamação umbilical em 1844. (ARQUIVO PÚBLICO DO ESTADO DE SÃO PAULO, 1844). A terceira morreu no ano de 1848, chamava-se Antonia, tinha menos de sete anos de idade e era

filha da africana Catharina (ARQUIVO PÚBLICO DO ESTADO DE SÃO PAULO, 1848). Apesar do número baixo de perdas, não desconsideramos a probabilidade de o índice ter sido maior.

Nesse sentido, não foram apenas os bebês recém-chegados do tráfico a falecerem no estabelecimento, como também aqueles que as mães deram à luz no local. No trabalho anterior também encontramos dados, porém esparsos em relação ao falecimento de crianças escravas, portanto, concluímos que para ambos os grupos de trabalhadores, o número de mortalidade infantil não fora tão expressivo quanto o de adultos, muitas vezes ligado aos acidentes de trabalho. Sendo assim, provavelmente as condições higiênico-sanitárias e a falta de médicos no plantel podem ter contribuído para esses óbitos. Segundo Duarte (ANO), grande trauma sofriam as crianças, principalmente na escolha dos alimentos:

> [...] Porque ainda acostumadas apenas com leite, eram "logo submetidas a uma alimentação grosseira, como o feijão e o angu", sem outros adicionais mais nutritivos, o que favorecia por certo a grande mortalidade dos crioulinhos. (DUARTE, ANO apud EUGÊNIO, 2010, p. 142),

Por sua vez, Stein (1990) na pesquisa referente à escravidão, no município de Vassouras-RJ, afirmou que as mortes eram elevadas entre os escravos das fazendas de café. Segundo ele, morriam muitas crianças entre um mês a dois anos de idade, já entre os de seis a 10 anos, o número caía. Para Stein (1990), os fazendeiros não davam atenção aos primeiros sintomas de doenças até que estivessem com o pulso acelerado ou a testa febril, únicos indícios de moléstias consideradas sérias, hábito que é fruto da ignorância de seus proprietários.

Quanto aos tratamentos concedidos, os administradores de Ipanema enfrentaram dificuldades com a escassez de remédios e profissionais especializados. Em 1853, o diretor enviou correspondência destinada ao presidente da província relatando o afastamento do médico responsável pela fábrica, o Dr. Theodoro Langard, o qual havia servido no estabelecimento durante 10 anos, porém recebera a nomeação de médico do hospital da Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro e, dessa maneira, deveria mudar de residência. Assim, o gestor solicitava a admissão do doutor José R. Pereira, pelos mesmos vencimentos de Langard. Além disso, Francisco Antonio Raposo salientou a necessidade da aprovação do profissional citado, pois em outro momento o presidente não havia deferido o outro nome indicado.

Como não encontramos documentos dos anos anteriores, lidamos com a probabilidade da fábrica não ter contado com profissionais entre os anos de 1835 (data da chegada dos primeiros tutelados) a 1842. Portanto, é evidente que tal ausência no referido ano, prejudicou os tratamentos dos 19 escravos e africanos, bem como o de Simplício. Através da fonte, o diretor deixa claro também o fato de a nomeação do médico ser subordinada às autoridades políticas, além do presidente da província, pois a aprovação dependia inclusive "do conhecimento de sua Majestade Imperial" (ARQUIVO PÚBLICO DO ESTADO DE SÃO PAULO, 1853).

Como se não bastasse tal falta, o empreendimento anos depois ainda careceu de dinheiro para o fornecimento dos trabalhadores. Na correspondência de 1861, o gestor Francisco Antonio Dias pedia crédito à tesouraria de Sorocaba alegando não existir "[...] um grão de milho, nem de feijão para o sustento dos escravos e africanos [...]" (ARQUIVO PÚBLICO DO ESTADO DE SÃO PAULO, 1861) porque no ano anterior não houve plantações por causa das trocas de trabalhadores para a Província do Mato Grosso. Um mês depois, o gestor escreve ao

presidente da província a fim de informar a morte do africano livre Dario, de mais ou menos 70 anos de idade, portador de hepatite crônica. O atestado médico não pôde ser enviado, porque não havia médico e o enfermeiro se despediu do serviço (ARQUIVO PÚBLICO DO ESTADO DE SÃO PAULO, 1861)

Após o falecimento de Dario, no mês seguinte morreu outro africano, o que comprova as precárias condições de saúde no local. Deógenes faleceu de hidropisia e tinha mais de 70 anos de idade. Novamente, a administração justificava a ausência do atestado médico e a certidão de óbito, por conta da falta de profissionais competentes para tal. Em ambas as mortes solicitaram-se os serviços do escrivão de Sorocaba para lavrar as certidões. Entretanto, segundo Raposo: "[...] como isto não rende coisa alguma eles não fazem caso, assim como fizeram da outra vez". (ARQUIVO PÚBLICO DO ESTADO DE SÃO PAULO, 1861)

Tempos após, no final do ano, durante o mês de dezembro, a situação tornou-se calamitosa. Naquele momento havia 19 escravos doentes no hospital da fábrica, e ainda não existia médico ou enfermeiro. O diretor contratou o doutor João Henrique Adames pela quantia de trinta mil réis por mês, porém ainda solicitava ao presidente da província, profissionais com dedicação exclusiva, de preferência que pudessem residir no estabelecimento e segundo as suas palavras: "[...] tenho escravos que estão morrendo. Quando mando chamar um médico na cidade, logo dizem que por menos de trinta mil não vão [...]" (ARQUIVO PÚBLICO DO ESTADO DE SÃO PAULO, 1861).

Além disso, o hospital sofria com a infraestrutura precária, pois quando adoecia algum cativo ou africano, estes deitavam em uma esteira de taquara, sem cobertura alguma (ARQUIVO PÚBLICO DO ESTADO DE SÃO PAULO, 1861). As condições da fábrica ao longo do tempo pioraram, e em 1863, a direção decidiu mandar os escravos e tutelados com bexigas para o hospital de Sorocaba, porque ainda naquele ano não havia boticário ou médico (ARQUIVO PÚBLICO DO ESTADO DE SÃO PAULO, 1863).

Um dos motivos, talvez tenham sido as constantes trocas de presidentes da província, ocasionando assim, certa demora nas solicitações, que deveriam ser aprovadas pelo Imperador. Entretanto, isto não vale como total justificativa, porque durante nove anos Ipanema não possuiu médico regular.

Outro fator foi a negligência dos escrivães e médicos de Sorocaba, os quais não prestavam seus serviços, caso não fossem bem pagos (é provável que encareciam seu trabalho, por se tratar de empreendimento imperial). Não obstante, o estabelecimento contou com serviços médicos por apenas 10 anos (de 1843 a 1853), período conduzido pelo doutor Theodoro Langard. Logo, de 1835 a 1842, e após 1853, as fontes revelam completo descaso das questões da saúde e infraestrutura.

Dessa forma, a opção da direção de enviar os escravos e tutelados bexiguentos para o hospital da cidade mostrou-se como a mais adequada. O local, também denominado de Santa Casa de Misericórdia, iniciou suas atividades no ano de 1803, quando o capitão-mor Francisco José de Souza manifestou ao presidente da Província, o capitão-general Antonio José de França Horta, o desejo de criar a Irmandade, através de um hospital destinado a curar os enfermos, pobres e miseráveis.

Outro dado interessante é sobre o sepultamento dos africanos. Em correspondência de 22 de julho de 1842, o cirurgião auxiliar Joaquim José Galvão solicita ao diretor o Major João

Bloem a identificação do falecido, ou seja, se o mesmo era liberto ou escravo, a fim de que se providenciasse o enterro, conforme a exigência do vigário da cidade. Joaquim também reitera a necessidade de se esclarecer tal dúvida para "se dar a sepultura do cadáver do preto; e bem, se assim se é ou não batizado" (ARQUIVO PÚBLICO DO ESTADO DE SÃO PAULO, 1842).

Anteriormente, vimos que na cidade de São Paulo, o cemitério da Consolação detinha uma área destinada aos corpos dos pobres, escravos e africanos. Na Corte, segundo Júlio César Medeiros (ANO) foi construído ao lado da Santa Casa de Misericórdia, um cemitério para o enterramento dos injustiçados e dos escravos, o de Santo Antônio, sob o cuidado dos franciscanos (hoje em dia, a área corresponde ao Largo da Carioca). Por sua vez, os pretos novos eram enviados ao Largo de Santa Rita, e os mulatos ao Largo de São Domingos. (PEREIRA, 2007, p. 37).

Quanto à Ipanema, a única informação encontrada é sobre um lugar destinado ao sepultamento dos protestantes, criado em 1811, segundo as ordens de D. João VI, visto que os operários estrangeiros não podiam ser enterrados nos cemitérios cristãos, pois eram considerados hereges. Logo, o espaço é conhecido até hoje como o primeiro cemitério protestante do Brasil. Acerca do sepultamento dos escravos e africanos, não identificamos nenhum lugar dentro do estabelecimento para tal fim. Também não lidamos com a possibilidade dos corpos dos estrangeiros, cativos e tutelados terem destinos semelhantes.

Como a fonte transcrita indica a atuação do vigário, talvez houvesse a probabilidade de permanecerem no cemitério da cidade. Assim, o Cemitério da Saudade foi idealizado em 1855, por conta da precariedade dos sepultamentos nas igrejas, bem como os riscos à saúde pública numa época marcada pelas epidemias. Entretanto, a inauguração do mesmo ocorreu somente no ano de 1863, perto da igreja matriz. Antes, o local, chamado de Largo dos Pisques, servia também para a execução pública dos escravos fugitivos, a fim de servirem de exemplo para os demais. Segundo as reportagens da mídia local existiram divisões nos espaços dos sepultamentos (de forma parecida com o do Cemitério da Consolação), pois havia setores para os anjinhos (crianças até 12 anos), escravos, virgens e vítimas da febre amarela. É provável que os africanos ficassem no setor junto dos escravos, porque como se sabe, na prática não ocorreram diferenciações no tratamento de ambos os grupos.

No período estudado, contabilizamos o falecimento de 35 africanos, sendo três crianças menores e dois adultos com mais de 70 anos, juntamente com uma escrava, e outro do sexo masculino, o qual não há identificação se era cativo ou tutelado. Ademais, o número de óbito das mulheres fora extremamente baixo, apenas quatro (duas crianças e uma adulta), e uma escrava de motivo desconhecido. Para melhor compreensão elaboramos a tabela a seguir, contendo os índices de morte com suas respectivas doenças.

Tabela 1: Mortes dos africanos(as) e suas respectivas moléstias.

Doenças	Africanos Maiores	Africanos Menores	Africanas Maiores	Africanas Menores	Sem condição identificada
Bexiga	01	-	-	-	-
Hidropsia	01	-	-	-	-

(continua)

ISSN: 2177-5648 OPSIS (On-line), Catalão, v. 17, n. 1, p. 52-67, jan./jun., 2017

Doenças	Africanos Maiores	Africanos Menores	Africanas Maiores	Africanas Menores	Sem condição identificada
Morfeia	05	-	-	-	-
Escorbuto	01	-	-	-	-
Febres Feridas	02	-	-	-	-
Inflamação	01	-	-	01	-
Hepatite crônica	01	-	-	-	-
Não informado	19	01	01	-	01
TOTAL	**31**	**01**	**01**	**01**	**01**

Fonte: AESP, Fábrica de Ferro Ipanema, Documentos Diversos. Ordem n° CO 5215 (1840-1848) e Ordem n° CO 5216 (1849-1870).

Também é preciso considerar um fato relevante sobre a imprecisão nos dados africanos, seja em Ipanema, ou em outras localidades espalhadas pelo Império. Muitas vezes os tutelados foram registrados no lugar dos escravos mortos. Logo, com a troca os seus consignatários poderiam utilizar a mão de obra pelo tempo que desejassem, constituindo assim uma reescravização dos africanos livres.

Além disso, o descaso das autoridades, em conjunto com a ausência de médicos, remédios e infraestrutura acabou influenciando na morte dos africanos e escravos. No entanto, identificamos um artigo produzido por Luiz Ferraz de Sampaio Neto, da *Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba*, descrevendo para o ano de 1872, 38 medicamentos presentes na botica da fábrica, entre eles: ácido sulfúrico, unguentos, líquido para escorbuto, preparação para dores convulsivas, constipações, emplasto para sarnas, etc. (NETO, 2003, p. 51-53)

Não obstante, encontramos outra fonte, elaborada em 1883, exatamente onze anos depois, denominada de: "Mapa do Movimento dos Doentes Tratados na Fábrica" (ARQUIVO PÚBLICO DO ESTADO DE SÃO PAULO, 1883). O material é extremamente detalhado e contém o número dos doentes tratados na enfermaria, nas suas casas e também os falecidos. Há também variadas descrições de moléstias: bronquite, diarreia, vermes intestinais, contusões etc. O interessante é notar que para o referido ano houve apenas uma morte. Vale lembrar o fato de naquele momento não existia mais africanos livres no estabelecimento, e os escravos não passavam de cinco. Logo, os tratamentos, os cuidados, as curas estavam destinados aos operários livres e estrangeiros.

O historiador Alisson Eugênio cita no seu artigo um ofício da comissão sanitária de Queluz, município da região metalúrgica mineira, o qual alertava os grandes proprietários para cuidarem adequadamente de seus escravos:

> Não devem consentir que eles saiam quentes das senzalas e que se exponham logo à umidade, e nem que conservem roupas sujas ou molhadas no corpo, principalmente à noite, e por isso cada escravo terá, pelo menos, dois pares de roupas de lã e três de algodão. Não os forçarão a trabalho excessivo e a serões prolongados. Convêm que se mandem fazer senzalas espaçosas, arejadas e limpas, que também tenham salas, com todos

> os compartimentos assoalhados e forrados, tendo boas janelas e o conveniente anseio para enfermarias dos doentes. (ARQUIVO PÚBLICO DO ESTADO DE SÃO PAULO, 1855 apud EUGÊNIO, 2010 ,p. 148).

Pode-se perceber que a situação de Ipanema era totalmente oposta à indicada no ofício dado pela comissão sanitária mineira. Com isto, consideramos o fato de, na prática, as autoridades não terem mudado a sua mentalidade, mesmo após a institucionalização da medicina, das publicações médico-científicas e da interrupção do tráfico de escravos em 1850. Além disso, não interpretamos as fontes dos anos de 1872 e 1873, como simples coincidência, porque representam um maior cuidado com a saúde dos operários livres. Portanto, identificamos na fábrica o descaso no tratamento dos cativos e africanos de modo semelhante às fazendas ou instituições imperiais, fruto de uma época aonde os trabalhadores foram expostos às mais variadas formas de violência, seja ela física, mental, cotidiana ou higiênica.

Por conseguinte, após longo período de crise financeira e decadência de mão de obra, o empreendimento encerra suas atividades em 1895, que passa a aquartelar uma guarnição do Exército brasileiro até 1937. Atualmente, o espaço compreende os limites entre os municípios de Sorocaba/ Iperó, sendo mais conhecido como "Flora ou Parque Nacional de Ipanema", sob os cuidados do IBAMA. Outrossim, em 1964 foi tombada pelo IPHAN (Instituto do Patrimônio Histórico e Artístico Nacional), como também, recentemente, foi a primeira fábrica a ser tombada pelo mesmo instituto com a denominação de "patrimônio industrial".

Notas

1 A doença também era conhecida como elefantíase dos gregos e mal de lázaro. Atualmente, ela é curável.

2 Para mais informações, ver: RODRIGUES, Jaime. *De costa a costa:* escravos e tripulantes no tráfico negreiro (Angola-Rio de Janeiro, 1780-1860). 2000. 420 f. Tese (Doutorado em História). Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, São Paulo, 2000. p. 310-315.

3 Ademais, não era qualquer pessoa a ser considerada feiticeira, geralmente eram os negros e negras mais velhas, mais experientes, visto que a sociedade Centro-Sul africana considera em demasiado a figura do ancestral.

4 A mazela é causada por distúrbios na circulação do sangue, a qual gera acumulação anormal de fluido no tecido celular, podendo aparecer de forma generalizada ou em locais específicos como ventre, coração, rins e pernas.

5 É provável que tal prática ocorresse com os escravos dos pequenos proprietários e fazendeiros da cidade.

6 Durante a presente pesquisa procuramos encontrar fontes municipais diversas acerca de tais informações. Entretanto, os documentos da cidade, bem como os Anais da Câmara, localizados no Museu Histórico Sorocabano não possuem tratamento técnico e estão indisponíveis para a consulta.

7 Autores como: Beatriz Mamigonian, Jorge Prata de Souza, Alinnie Silvestre Moreira e Afonso Bandeira Florence também apontaram tal prática em seus estudos. Florence relata o caso da proprietária Clemência, a qual possuía a intenção de substituir um africano livre por um escravo morto. FLORENCE, Afonso B. *Entre o cativeiro e a emancipação*: a liberdade dos africanos livres no Brasil (1818-1864)**.** 2002. 120 f. Dissertação (Mestrado em ????) - Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal da Bahia, Salvador, Bahia, 2002. p. 38-39. Com relação à fábrica, a impossibilidade de identificar o número exato de africanos falecidos, bem como e os indivíduos eram tutelados ou escravos deixa transparecer a probabilidade da medida ter sido executada no estabelecimento.

Referências

ARQUIVO PÚBLICO DO ESTADO DE SÃO PAULO (AESP)

Fábrica de Ferro Ipanema- Ofícios da direção da Fábrica Ordem: CO 5215 (1840-1848)

Fábrica de Ferro Ipanema- Correspondências da direção para a Presidência da Província de São Paulo Ordem: CO 5215 (1840-1848)

Fábrica de Ferro Ipanema- Ofícios da direção da Fábrica- Ordem: CO 5216 (1849-1870)

Fábrica de Ferro Ipanema- Correspondências da direção para a Presidência da Província de São Paulo Ordem: CO 5216 (1849-1870)

CAMARGO, Luís S. de. **Viver e morrer em São Paulo**: a vida, as doenças e a morte na cidade do século XIX. 2007. Tese (Doutorado em História Social) - Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. São Paulo, São Paulo, 2007.

CHALHOUB, Sidney. **Cidade febril**: cortiços e epidemias na Corte imperial. São Paulo: Companhia das Letras, 1996.

EUGÊNIO, Alisson. Reflexões médicas sobre as condições de saúde da população escrava no Brasil do século XIX. **Afro-Ásia,** Bahia, n. 2, v. 42, p. 125-156, 2010.

MAMIGONIAN, Beatriz G. **To be a liberated African in Brazil:** labour and citizenship in the nineteenth century. 2002. Tese (Doutorado em História) - University of Waterloo, Canadá, 2002a.

_____. Beatriz G. **Revisitando o problema da "transição para o trabalho livre" no Brasil:** a experiência de trabalho dos africanos livres. In: JORNADA NACIONAL DE HISTÓRIA DO TRABALHO, 1, 2002, Pelotas. Anais... Rio Grande do Sul: Pelotas, 2002b. p. 6-8. (GT Mundos do Trabalho).

MOREIRA, Alinnie S. **Os africanos livres e as relações de trabalho na Fábrica de Pólvora da Estrela, Serra da Estrela- RJ (1831-1870)**. 2005**.** Dissertação (Mestrado em História) - Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, São Paulo, 2005.

NETO, Luiz Ferraz S. de. A Fábrica de Ferro São João de Ypanema e o atendimento médico no século 19. I **Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba**, v. 5, n. 2, 2003.

PEREIRA, Júlio C. M. da S. **À flor da terra:** O cemitério dos pretos novos no Rio de Janeiro. Rio de Janeiro: Garamond: IPHAN, 2007.

RODRIGUES, Jaime. **De costa a costa:** escravos e tripulantes no tráfico negreiro (Angola-Rio de Janeiro, 1780-1860). 2000. 420 f. Tese (Doutorado em História) - Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, São Paulo, 2000.

SOUZA, Jorge L. P. **Africano livre ficando livre:** trabalho, cotidiano e luta. 1999. Tese (Doutorado em História Social) - Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas, Universidade de São Paulo, São Paulo, 1999.

STEIN, Stanley J. **Vassouras:** um município brasileiro do café, 1850-1900. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1990.

XAVIER, Regina C. L. de. Dos males e suas curas. Práticas médicas na Campinas oitocentista. In: CHALHOUB, Sidney et al. (Ed.). **Artes e ofícios de curar no Brasil.** Campinas: Ed. Unicamp, 2003. 440 p.

Recebido em 23 de agosto de 2016
Revisado em 12 de setembro de 2016
Aceito em 15 de setembro de 2016