CEFET/RJ
DIRETORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO

ASSISTÊNCIA À SAÚDE DOS ESCRAVOS EM JUIZ DE FORA (1850-1888)

Rogério Siqueira de Oliveira

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-graduação em Relações Etnicorraciais (PPRER), do Centro Federal de Educação Tecnológica Celso Suckow da Fonseca, CEFET/RJ, como parte dos requisitos necessários à obtenção do título de Mestre em Relações Etnicorraciais.

Orientador:Prof.ª Dr.ª Maria Renilda Nery Barreto

Rio de Janeiro
Maio/2016

ASSISTÊNCIA À SAÚDE DOS ESCRAVOS EM JUIZ DE FORA (1850-1888)

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-graduação em Relações Etnicorraciais (PPRER), do Centro Federal de Educação Tecnológica Celso Suckow da Fonseca, CEFET/RJ, como parte dos requisitos necessários à obtenção do título de Mestre em Relações Etnicorraciais.

Rogério Siqueira de Oliveira

Banca Examinadora:

_____

Presidente, Professora Dr.ª Maria Renilda Nery Barreto(CEFET/RJ), (Orientadora)

_____

Professor Dr.Nuno Carlos de Fragoso Vida (CEFET/RJ)

_____

Professora Dr.ª Gisele Porto Sanglard (COC/FIOCRUZ)

_____

Professor Dr. RenatoJúnio Franco (UFF/RJ)

SUPLENTES

_____

Professora Dr.ª Tânia Salgado Pimenta (COC/FIOCRUZ)

_____

Professor Dr. Alexandre de Carvalho Castro (CEFET/RJ)

Rio de Janeiro

Maio / 2016

Ficha catalográfica elaborada pela Biblioteca Central do CEFET/RJ

O48 Oliveira, Rogério Siqueira de
Assistência à saúde dos escravos em Juiz de Fora (1850-1888) / Rogério Siqueira de Oliveira.—2016.
105f. + anexos : il. (algumas color.), tabs. ; enc.

Dissertação (Mestrado) Centro Federal de Educação Tecnológica Celso Suckow da Fonseca , 2016.
Bibliografia : f. 98-105
Orientadora : Maria Renilda Nery Barreto

1. Escravos – Cuidado e tratamento – Juiz de Fora (MG). 2. Escravos – História – Juiz de Fora (MG). 3. Serviços de saúde – Juiz de Fora (MG). 4. Assistência médica – Juiz de Fora (MG). 5. Relações étnicorraciais. I. Barreto, Maria Renilda Nery (Orient.). II. Título.

CDD 306.362098151

DEDICATÓRIA

As conquistas nada significam se não temos com quem dividi-las, se não se tornam parte de um corpo muito maior que o nosso, se não podem ser também uma conquista daqueles que amamos. Agradeço e compartilho com minha família este momento de alegria. Aos meus pais, Raul (em memória) e Maria Aparecida, por tudo que me ensinaram, aos valores, exemplos e sacrifícios sem os quais não estaria aqui. Aos meus irmãos e sobrinhas por fazerem parte de minha existência. À minha esposa Ana Paula por toda a paciência, apoio, tolerância, ternura e amizade, com os quais sempre pude contar nesta caminhada. À minha filha Sophia que, ainda pequena, adaptou-se às minhas ausências e ainda assim me ilumina com seu sorriso nas horas mais certas.

AGRADECIMENTOS

No momento de agradecer, me vejo fazendo uma retrospectiva de todos os passos dados no desenvolvimento deste projeto. Inevitavelmente, cabe aqui um destaque ao colega de profissão e amigo Marlon Alcântara, sua insistência e confiança em minha competência foram fundamentais na concretização do primeiro dos muitos passos que me levaram a esta realização.

Ainda no momento anterior ao meu ingresso no programa, pude conhecer e ser recebido de maneira afetuosa, gentil e sincera por aquela que se tornaria minha orientadora. Não tenho dúvidas quanto ao acerto da escolha e da importância que Maria Renilda teve no desenvolvimento de minha pesquisa. Sem sua ajuda, suas reflexões, sua sabedoria, sem sua capacidade de ouvir e contribuir, este projeto dificilmente alcançaria o êxito esperado.

Às bancas de qualificação e de defesa, em especial aos professores Gisele Sanglard e Renato Franco, que participaram destas duas etapas. Cada uma de suas muitas sugestões foram ouvidas com o maior zelo e a convicção de que somaram profundamente e interferiram no desenho das respostas que por hora relatamos.

Aos professores do CEFET-RJ que participaram direta ou indiretamente deste projeto, saibam que cada um de vocês tem uma parcela de responsabilidade pelo que hoje se concretiza. O dia a dia, as aulas, as discussões não apenas ajudaram no desenho de minha pesquisa, como influenciaram meu engrandecimento pessoal. Cabe incluir nestes agradecimentos os professores da Fiocruz, onde realizei parte de meus créditos.

Ao Programa de Pós-Graduação em Relações Étnico-Raciais do Centro Federal de Educação Tecnológica Celso Suckow da Fonseca – CEFET/RJ, o ineditismo deste programa e a profundidade de sua proposta ensejam desafios extremos, com os quais, nós, discentes e docentes, alimentamos nossa busca acadêmica por contribuir para uma sociedade mais equilibrada e igualitária. As paixões aqui despertadas, sem perder de vista seu viés acadêmico, são ferramentas das quais nossa sociedade não pode jamais prescindir.

Aos profissionais responsáveis pelos arquivos e bibliotecas consultados, a atenção e disponibilidade de vocês em contribuir com esta pesquisa foram motivadores de sua concretude.

A todas/os, meu muito obrigado.

RESUMO

A presente dissertação tem como objetivo analisar as condições da assistência à população escrava de Juiz de Fora, Minas Gerais, importante núcleo cafeicultor, na segunda metade do século XIX. Partindo do modelo das Santas Casas de Misericórdia difundido em Portugal e exportado para suas colônias na Idade Moderna, procuramos compreender e significar os conceitos de Caridade e Filantropia como essenciais à compreensão do movimento em torno do assistir. Por iniciativa do Comendador José Antônio da Silva Pinto, instalou-se na cidade a Irmandade do Nosso Senhor dos Passos e como parte de suas obrigações estabeleceu-se uma casa de caridade, chamada desde o século dezenove de Casa de Misericórdia. Estudos realizados para o Rio de Janeiro e Salvador apontam para o importante papel dessas instituições na assistência a escravos, portanto, discutiremos o caso de Juiz de Fora em comparação ao modelo português e às experiências do Rio e de Salvador. Perceber as ambições e projetos políticos do Comendador e articular suas práticas caritativas com seus propósitos políticos tornou-se outro de nossos desafios. Procuramos ainda identificar demais mecanismos não formais de assistência, aos quais a população de forma geral e a cativa de forma particular, também pudessem recorrer quando atingidos por alguma enfermidade. Neste sentido, as esmolas assumiram significativa relevância oportunizando as elites o conforto da caridade e aos indigentes o socorro de seus flagelos. Sendo um recurso comumente associado ao ambiente urbano, as esmolas não alcançariam a principal parcela da população escrava que se encontrava nas fazendas. Incorporamos uma discussão sobre as enfermarias e/ou hospitais instalados nas próprias unidades fazendárias e servindo de local para tratamento e busca da cura para escravos enfermos. Presentes em manuais e teses médicas do período estudado, essas enfermarias são relatadas de forma sistêmica em diversos documentos analisados por vários autores para as mais diversas regiões do Brasil e das Américas. Juiz de Fora não foge à regra e aqui também a consulta a periódicos, inventários e processos criminais atestam a existência desses edifícios como parte da estrutura das fazendas no século XIX. Por fim, tendo como fonte autorizações para sepultamento no cemitério municipal disponíveis no Arquivo Histórico do Município, discutiremos as principais doenças que causavam falecimento entre os escravos e que análises podemos estabelecer contrastando as principais moléstias da cidade com cenários já produzidos para outros centros cafeeiros e para Salvador, além do estudo de Mary Karasch para o Rio de Janeiro, durante o período escravista brasileiro.

Palavras-chave: assistência. enfermarias. escravidão. filantropia.doenças.

ABSTRACT

TITLE: PHILANTHROPY AND SLAVERY: JUIZ DE FORA - 1850 - 1889

This article aims to analyze the conditions of assistance will slave population of Juiz de Fora, Minas Gerais, a major grower core in the second half of the nineteenth century. Starting from the model Holy Houses of Mercy widespread in Portugal and exported to their colonies in the modern age, we seek to understand and mean the concepts of charity and philanthropy as essential to understanding the movement around the watch. At the initiative of Comendador José Antonio da Silva Pinto, settled in town the Brotherhood of Nosso Senhor dos Passos and as part of its obligations established a charity house, called from the nineteenth century House of Mercy. Studies for Rio de Janeiro and Salvador points to the important role of these institutions in assisting slaves, we will discuss the case of Juiz de Fora in comparison to the Portuguese model and the experience of Rio and Salvador. Realize the ambitions and political projects of Comendador and articulate their charitable practices with their political purposes has become another of our challenges. We also seek to identify other non-formal mechanisms of assistance, to which the population in general and the captive particular, could also turn to when suffering from an illness. In this sense almsgiving assumed significant importance providing opportunities elites comfort of charity and the needy the help of her plagues. It is a feature commonly associated with the urban environment, almsgiving not reach the main part of the slave population that was in the farms. We incorporate a discussion of the wards and hospitals or installed in their own fazendárias units and serving as a place for treatment and find a cure for sick slaves. Present in textbooks and medical theses of the period studied these wards are reported systemically in various documents analyzed by various authors for the various regions of Brazil and the Americas. Juiz de Fora is no exception to the rule and here also refers to periodicals, criminal inventories and processes attest to the existence of these buildings as part of the structure of farms in the nineteenth century. Finally, with the source permits for burial in the municipal cemetery available in the city's Historical Archives, will discuss the major diseases that caused death among slaves and analysis can establish contrasting the city's main diseases with scenarios already produced for other coffee centers and Salvador, and the study of Mary Karasch to Rio de Janeiro during the Brazilian slave period.

Keywords: assistance. wards. slavery. philanthropy. diseases

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 –	Desenho de Juiz de Fora traçado por Halfeld em 1855	27
Figura 2 –	Barão de Bertioga - salão nobre da Santa Casa de Misericórdia	37
Figura 3 –	Reconstituição da capela de Nosso Senhor dos Passos, hospital, casas e fonte hidráulica	43
Figura 4 –	Fazenda Areias, Hospital dos Escravos	72

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 –	Estrutura de posse dos escravos - Juiz de Fora, 1855-1870	33
Tabela 2 –	Provedores da Irmandade e membros da Câmara Municipal	50
Tabela 3 –	População escrava de municípios da Zona da Mata de Minas Gerais em 1876 e em 1886	88
Tabela 4 –	Doenças de escravos listadas nos óbitos - Juiz de Fora, 1864-1878	89
Tabela 5 –	Principais causas de óbitos - Juiz de Fora, 1864-1878	90
Tabela 6 –	Doenças de escravos listadas nos óbitos – Vassouras, 1840/1880	91
Tabela 7–	Doenças de escravos listadas nos óbitos – Rio de Janeiro, 1833-1849	92
Tabela 8 –	Principais grupos de doenças entre causadores de óbitos por cidade	93

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AHCMJF	Arquivo Histórico da Cúria Metropolitana de Juiz de Fora
AHJF	Arquivo Histórico de Juiz de Fora
AHN	Arquivo Histórico Nacional
AHUFJF	Arquivo Histórico da Universidade Federal de Juiz de Fora
APM	Arquivo Público Mineiro
BMMM	Biblioteca Municipal Murilo Mendes
SCMJF	Santa Casa de Misericórdia de Juiz de Fora

SUMÁRIO

Introdução **13**

1 Juiz de Fora: das origens ao polo cafeeiro **22**

1.1 O povoamento dos “sertões do leste” 22

1.2 O desenvolvimento político da região 27

1.3 A economia da região 28

1.4 O café e suas transformações 29

2 O desenvolvimento da assistência em Juiz de Fora **36**

2.1 Bem distante de uma Misericórdia 43

2.2 A Casa de Caridade de Juiz de Fora 47

2.3 O pragmatismo da assistência 53

2.4 A assistência e o poder público 57

3 Por necessidade ou humanidade: o cuidar dos cativos **63**

3.1 Desenvolvendo um *lócus* de assistência: as enfermarias 67

3.2 Enfermarias Juizforanas: a regionalização da assistência 79

4 O caminho (in)evitável das doenças **86**

Considerações Finais **94**

Referências **98**

AnexoA **106**

Anexo B **107**

Anexo C **108**

Anexo D **109**

Anexo E **110**

Anexo F **111**

Anexo G **112**

Anexo H **113**

Anexo I **114**

Anexo J **115**

Introdução

Após muitos anos de dedicação exclusiva ao magistério, atuando como professor do ensino médio e de cursos preparatórios para o vestibular/ENEM foi se consolidando um sentimento de que havia uma lacuna a ser preenchida, a percepção de que uma pós-graduação *stricto sensu* se fazia mais do que necessária.

Na busca de caminhos estabeleci contato com o Programa em Relações Étnico-Raciais (PPRER) do Centro Federal de Educação Tecnológica Celso Suckow da Fonseca (CEFET-RJ) criado em 2011, a partir da criação de seu Núcleo de Estudos Afro-brasileiros (NEAB) em maio de 2008.

Integrado à lei 10.639 de 2003, que versa sobre o ensino da história e cultura afro-brasileira e africana, o programa busca satisfazer uma demanda, cada vez mais intensa, de educadores e pesquisadores das mais diversas áreas, por informações e aprofundamentos de questões relativas àtemática étnico-racial. Não se trata apenas de visualizar a presença do negro em nossa formação sociocultural, mas de problematizar cientificamente a natureza e a profundidade da influência dos povos africanos e afrodescendentes no desenvolvimento de nossa identidade enquanto povo, enquanto nação, enquanto cultura.

A natureza multidisciplinar da discussão em torno da pluralidade étnico-racial, como traço marcante da sociedade brasileira,foi fundamentalpara que me identificasse com a propostae buscasse minha integração ao PPRER, sendo aprovadona seleção de mestrado em 2014.

A pesquisa histórica entendida em uma perspectiva multidisciplinar dialoga com distintos campos do conhecimento, tais como: sociologia, psicologia, demografia, biologia, física, filosofia.

O contato com a Professora do Programa Maria Renilda Barreto e a leitura de alguns de seus textos foram determinantes para minha aproximação com o tema da saúde e da assistência à população escrava no Brasil Imperial. O estudo de temas relacionados à saúde e às doenças constituem espaços privilegiados para construção de uma reflexão historiográfica que contemple as mais variadas possibilidades de entendimento das manifestações de uma determinada sociedade. Sendo assim, não se considera saúde e doença como fenômenos relacionados, mas como uma rede em que as relações estabelecidas envolvem práticas e saberes, instituições,

representações e manifestações. Os processos relacionados ao adoecer e a cura são componentes de um universo social vivenciado e construído envolvendo todo um conjunto de manifestações socioculturais.

O projeto de pesquisa apresentado, e que por hora se materializa, tem por objetivo identificar, através de uma análise mais aprofundada dos arquivos disponíveis, as condições de saúde e detratamento da população escrava do município de Juiz de Fora, na segunda metade do século XIX.

As condições de vida, trabalho, moradia, alimentação, as doenças e os mecanismos de cura são elementos que muito tem a dizer sobre o ambiente cultural em que escravos e negros libertos viveram ao longo do período escravista, e de forma mais particular, na segunda metade do século XIX.

A historiografia tradicional consolidou uma leitura acerca das doenças de escravos que atribuía a doenças vindas da África a maior responsabilidade por suas mortes. Como o tema não era percebido como relevante,estudos superficiais e inconclusivos se tornaram referência (PÔRTO, 2008).

Pesquisas recentes envolvendo saúde, assistência e escravidão têm mostrado um campo fértil de pesquisa, possibilitando um tratamento mais objetivo da farta documentação disponível sobre o assunto nos arquivos brasileiros, viabilizando a construção de novas e importantes leituras sobre as condições de salubridade de pobres, escravos e negros libertos no Brasil do século XIX.

Estudos desta natureza foram realizados na cidade Rio de Janeiro por Karasch (2000), na cidade de Salvador por Barreto (2005) e em Minas Gerais por Franco (2011), dentre outros. Em Juiz de Fora – MG, recorte geográficode nossa pesquisa, estudos sobre óbitos realizados por Andrade (2011) e sobre Controle Social e Pobreza publicados por Pinto (2008) tangenciaram a abordagem que pretendemos realizar.

O projeto **Assistência à saúde dos escravos em Juiz de Fora (1850-1888)**se desenvolveu a partir de uma pesquisa quantitativa de dados extraídos da análise de documentos disponíveis nos arquivos públicos da cidade. No Arquivo Histórico de Juiz de Fora (AHJF) foram analisados centenas de documentos da Câmara Municipal referentes ao período imperial, recorte temporal da pesquisa. Recorremos ainda a documentos e livros disponíveis no Arquivo Histórico da Universidade Federal de Juiz de Fora (AHUFJF), na Hemeroteca da Biblioteca Nacional, nos arquivos digitalizados do Arquivo Público Mineiro (APM), no Arquivo Histórico da Cúria Metropolitana (AHCMJF), na Biblioteca Municipal Murilo Mendes (BMMM), no Arquivo Histórico

Nacional (AHN), além dos arquivos da Santa Casa de Misericórdia de Juiz de Fora (SCMJF).

À medida que as pesquisas nas fontes primárias foram se desenvolvendo e as leituras relacionadas ao tema foram se acumulando, os objetivos acabaram sendo levemente alterados em relação ao projeto inicial apresentado por ocasião da seleção de ingresso ao PPRER.Debater os mecanismos de assistência presentes na Juiz de Fora da segunda metade do século XIX exigiria uma análise mais ampliada, considerando um conjunto de personagens e instituições. Nossa intenção de ter a Santa Casa da Misericórdia da cidade como ponto de partida não se sustentou, dado aos novos desafios que as fontes colocavam e a própria limitação documental desta instituição.

Ainda assim, a figura de José Antônio da Silva Pinto, cafeicultor renomado e um dos principais estimuladores da cidade em seus primeiros momentos, não pôde ser descartado como personagem central da pesquisa. Assumiu o Comendador e depois Barão de Bertioga uma posição filantropa em uma cidade que oscilava entre uma realidade escravocrata e uma autoimagem pretensamente moderna que buscavam suas elites (GOODWIN, 1997).

A localização de uma cópia do compromisso da Irmandade de Nosso Senhor dos Passos no AHCMJF contribuiu decisivamente para esclarecer que tipo de instituição foi fundada pelo Comendador José Antônio da Silva Pinto, permitindo que a pesquisa começasse a pisar em “terreno mais firme”.

Para a literatura consultada (TRAVASSOS, 1993; AZZI,2000; PINTO,2008; PEREIRA, 2002) tratava-se da Santa Casa da Misericórdia, contudo, a nossa investigação pôde constatar que a Irmandade em questão era a do Senhor dos Passos e que o compromisso destaapresentoualguma distância dos compromissos das Misericórdias.

No AHJF foram acessados cerca de 1700 itens das mais variadas séries do Fundo Império que permitiram a construção de uma perspectiva sobre a atuação das instituições governamentais, no âmbito nacional, provincial e municipal, no desenvolvimento e execução das políticas voltadas para a assistência.

No tocante à fundamentação teórica, o propósito inicial era dialogar prioritariamente com os trabalhos de Abreu (2001), Sá (1997), Barreto (2005), dentre outros, voltados para discussãodo desenvolvimento da rede de Misericórdias na América portuguesa e no pós-independência. Acreditava-se que este modelo teria servido de referência e espelhando-se no exemplo português teriam surgido as

diversas Casas de Misericórdia pelo Brasil afora. Para o caso de Juiz de Fora,os estudos acabaram por nos levar a outra direção, revelando uma experiência muito distinta daquela que havia inspirado as Misericórdias de Salvador e Rio de Janeiro (BARRETO, 2005;PIMENTA, 2003). Neste momento ganha maior destaque na pesquisa a tese de Doutoramento de Renato Franco (2011) com suas conclusões sobre características muito peculiares que o sistema de assistência incorporou na América Portuguesa, manteve-se a assinatura das Misericórdias, mas com instituições diversas e particulares, bem distantes do modelo importado de Portugal.

A disciplina História e Historiografia da Assistência, realizada na Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ) em parceria com o PPRER, no segundo semestre de 2014, teve papel fundamental na solidificação do referencial teórico sob o qual esta pesquisa se pautou. Esta disciplina oportunizou um ambiente riquíssimo em leituras e discussões de forma tal, que foi a partir dela que me apropriei dos principais conceitos e ideias que foram utilizados no desenvolvimento do trabalho.[1]

A pesquisa se organizou a partir de quatro eixos fundamentais, sobre os quais se procurou sustentar os propósitos, os objetivos, a relevância e as conclusões desta dissertação.

No primeiro capítulo posicionarei a cidade de Juiz de Fora enquanto principal centro da economia cafeicultora da província de Minas Gerais no período imperial. As origens do processo de ocupação do território e seu posterior desenvolvimento político e econômico assumem aqui a função de justificar a relevância do município como referência nos estudos sobre a sociedade escravista brasileira do século XIX.

No segundo capítulo discutiremos de forma direta os mecanismos de assistência que se apresentaram durante a segunda metade do século dezenove. A figura benemérita do Barão de Bertioga nos servirá de personagem central e a partir dele se tentará definir os horizontes da elite proprietária de terras e escravos da localidade.

Ainda neste capítulo se discutirá as circunstâncias e objetivos em torno da fundação, pelo Barão, da Casa de Caridade em 1855,que perfil ela assumiu, a quem ela se prestava, com quais mecanismos de financiamento ela contava. Aqui não se poderá deixar de situar as leis imperiais e provinciais, articulando suas influências sobre as estruturas de assistência instituídas.

---

[1] Cabe agradecer aos professores envolvidos com a disciplina: Drª Renilda Barreto, Drª Gisele Sanglard, Drª Tania Pimenta, Drª Marta Freire e Dr. Luís Otávio Ferreira pela significativa contribuição que deram ao desenvolvimento teórico desta pesquisa.

Ao final deste capítulo, a dissertação discutirá ainda mais três aspectos: o papel assumido pelo Estado e como era entendida a assistência pelo poder público; as formas não institucionais de assistência e como estes instrumentos institucionais se relacionavam com a população escrava.

No terceiro capítulo desta dissertação procuraremos debater as condições da assistência aos escravos no período estudado, motivação principal desta pesquisa. Nosso objetivo será pontuar os espaços, os recursos e as condições que os senhores proprietáriosviabilizaram para a realização da atenção à saúde dos cativos no interior do Brasil e em particular no município de Juiz de Fora.

No último capítulo será apresentado um panorama analítico das doenças que vitimaram a população escrava de Juiz de Fora nas décadas que antecederam a abolição da escravatura. Consultando os atestados de óbitos disponíveis nos arquivos municipais,analisamos as principais causas de morte desta parcela da população. Dialogamos para efeitos comparativos com estudos realizados por Karasch (2000) no Rio de Janeiro, por Barreto e Pimenta (2013) para a cidade de Salvador e Viana (2009), para a cidade de Vassouras(RJ).

A assistência como prática e conceito

O desenvolvimento deste trabalho balizou-se no conceito de assistir definido por Castel (1998), em quese entende a assistência como um conjunto de práticas amplamente diversificadas voltadas para as populações carentes e para a necessidade de assisti-las. Na medida em que a assistência incorpora um significado a partir da interação entre as demandas locais e as práticas associadas, ela “assumiu formas particulares em cada formação social”. Neste aspecto o conceito se aproxima demasiadamente da perspectiva desta pesquisa, quando se propõe a definir os mecanismos de assistência locais sem perder de vista sua interface com modelos incorporados a partir de influênciasexternas (CASTEL, 1998).

O surgimento de modernos mecanismos de assistência remete ao período conhecido por Baixa Idade Média, que compreende o intervalo entre os séculos X e XV, quando a vida urbana começou a retomar sua importância e o cotidiano das cidades implicou em alterações significativas nas formas de se conceber pobreza, doença e auxilio. À medida que ocorria uma decomposição da sociedade

feudal,desenvolvia-se uma “problematização moderna do social”(CASTEL, 1998). As autoridades municipais assumiram seu papel num momento em que as redes de sociabilidade feudais se desintegravam e as demandas de proteção aos carentes se apresentavam (CASTEL, 1998;GEREMEK, 1986).

A Baixa Idade Média promoveu alterações no modo de vida e as concentrações urbanas exigiam novos comportamentos. Lentamente foram sendo incorporados novos hábitos que visavam controlar o uso das águas, da criação de animais, dos dejetos etc. Neste cenário surgiram os primeiros hospitais, associados àIgreja e à sua interpretação da doença, neste sentido eram locais voltados não ao tratamento e cura de doentes, mas espaços de confinamento e assistência material e espiritual aos que estavamàbeira da morte, na esperança da salvação (CASTEL, 1998).

Tanto Castel como Geremek percebem a Idade Média como ponto de partida e não como modelo a ser superado quando se referiram ao desenvolvimento da assistência. Enquanto Castel observa uma pobreza opcional valorizada e por vezes estimulada, para Geremek a pobreza medieval era como parte de uma ética social do cristianismo, “o valor no amor àpobreza” e não pela pobreza. Ambos enxergam o modelo de caridade medieval como promovedor da mendicância (CASTEL, 1998; GEREMEK, 1986).

O conceito de “economia da salvação” de Castel sugere um valor de troca em que através da caridade, da ajuda aos pobres, aliviava-se a culpa da riqueza e aproximava-se da salvação. Estabelecia-se uma ajuda recíproca entre o necessitado e o benfeitor, onde as necessidades materiais de um eram resolvidas pelas necessidades espirituais do outro (CASTEL, 1998).

Geremek, por sua vez, percebe uma transformação na perspectiva medieval daquele a ser assistido. Distanciava-se da interpretação da caridade como instrumento privilegiado para a salvação e aprofundava-se em uma lógica utilitarista da caridade. Realça o autor a pauperização como um dos problemas centrais do capitalismo, determinando transformações no entendimento e no tratamento da pobreza. Introduzindo uma leitura calvinista do trabalho, concebe uma visão distinta do merecedor da caridade. A assistência voltada apenas àqueles minimamenteajustados ao sistema e de alguma forma capazes de serem “recuperados” para o mundo do trabalho (GEREMEK, 1986).

A modernidadepromovendo um processo de urbanização e ampliação do papel do Estado e das responsabilidades sociais carrega consigo um novo olhar sobre o

saber técnico. Novos ofícios traziam consigo a necessidade da observação e da construção de novos saberes. Este novo comportamento se manifestou no âmbito das profissões, da arte, da filosofia e também na saúde. Os tradicionais modelos de solidariedade do campo não mais existiam, envolto no ambiente urbano o antigo camponês experimenta oinevitável pauperismo. Será neste cenário urbano que a pobreza encontrará terreno fértil e a assistência teria que se ajustar a uma nova realidade. A pobreza voluntária seria substituída por novas e modernas concepções de Assistência (CASTEL, 1998; GEREMEK, 1986).

Sandra Cavallo (1989) discute a tendência de alguns estudos de perceber a ação filantrópica a partir de modelos religiosos ou subordinados ao Estado. Para a autora, apesar do envolvimento do Estado ser inquestionável, será através da filantropia que as instituições de assistência serão financiadas, portanto, o papel da iniciativa privada será crucial no desenvolvimento destas instituições. Neste sentido, a filantropia, associada às elites locais e àracionalidade, superaria o caráter religioso da caridade. A preocupação com a alma cederia lentamente lugar a uma maior preocupação com o corpo (CAVALLO, 1989). A caridade aqui se confunde com o conceito medieval, como se apenas dentro do modelo da Idade Média, esta prática encontrasse significado.

Os conceitos de caridade e filantropia, apesar da similaridade que sugerem, distanciam-se de forma bastante contundente quando os definimos dentro de uma noção de espaço-tempo, associando-se a contextos históricos determinados.

A caridade, por assim entender a ação voltada àassistência com motivações religiosas, estabelece uma rígida vinculação com dogmas cristãos, em especial, com o propósito da salvação, como já definido na política da salvação em Geremek (1986). Caridade aqui se confunde com a busca pela eternidade, onde o cumprimento das obras de misericórdia, destacadas por Mateus em seu capítulo 25(Mt 25, 31-46), a saber: alimentar os famintos, dar de beber, acolher os peregrinos, vestir os nus, tratar os doentes e remir os presos, assumem importância fundamental no alcance da glorificação cristã (apud SANGLARD*et al*., 2015, pág. 14).

O século XVIII, com o Iluminismo, carrega consigo uma nova interpretação do ato e das motivações do assistir ao outro. Desenvolve-se o conceito de filantropia (benemerência) como toda ação social, de viés caritativo ou humanitário, que assume ou não inspiração confessional, mas recusa interpretações que a relacionem à espiritualidade ao ato de ajuda ao outro (DUPRAT, 1996 apud SANGLARD*et al*., 2015, pág. 13). A racionalidade do século XVIII promove uma renovação da caridade,

passando esta a incorporar um foco na cidade e seus problemas. A preocupação com a redenção cristã e o ideal da salvação cede espaço a uma nova problematização, onde a virtude social e o utilitarismo tornam-se predominantes. A suavização da pobreza ou da doença ajusta-se a um discurso moral, social e patriótico, tornando-se a ação filantropa parte das responsabilidades sociais daqueles que se intitulavam membros da elite econômica(SANGLARDet al., 2015).

A filantropia não deixa de carregar consigo a essência da caridade para com o outro, porém suas preocupações emancipam-se da religiosidade e potencializam a utilidade social da assistência. Enquanto a caridade tradicional volta-se para a salvação da alma, tanto do assistido quanto daquele que assiste, a ação filantrópica volta-se para a salvação do corpo, estabelecendo o higienismo como instrumento das transformações sociais (SANGLARDet al.,2015).

Abreu (2015) estabelece uma relação entre filantropia e virtude social, onde o assistir ao outro se justifica como princípio ético, “estruturado sobre os valores da razão e da justiça” (SANGLARD et al., 2015, pág.7). A identificação dos problemas sociais e a busca por soluções eram absorvidas como parte essencial da ação filantrópica. Diferenciando-se da caridade “não tanto pelas profundas motivações religiosas que caracterizaram as práticas assistenciais tradicionais, mas por seu caráter paliativo” (SANGLARD et al., 2015, pág.7).

Detalhando o moderno modelo português de assistência, constituído desde o século XV, Isabel dos Guimarães Sá (1997) analisou o desenvolvimento das estruturas de caridade e filantropia a partir do surgimento das Misericórdias na metrópole portuguesa e em suas colônias. Desde o seu surgimento, vinculado às ações de D. Leonor, Rainha de Portugal, as Misericórdias se constituíram dentro de um modelo elitista, onde a aceitação de um irmão dependia de vários fatores, como sexo, pureza de sangue, idade e riqueza. Buscava-se dotar a irmandade de indivíduos capacitados para as funções (disponibilidade de tempo) e doadores de recursos (ricos), criando assim o sustentáculo de suas atribuições. Apesar destas distinções, não deixou de aceitar indivíduos menos ricos como parte de uma segunda categoria de irmãos. A assistência prestada pelas Misericórdias era seletiva, definia-se os “merecedores” da proteção e desta forma impunha-se mecanismos de subserviência vinculando o assistido a aquele que doa, fortalecendo traços de verticalização (SÁ, 1997). A seletividade dos assistidos, ou seja, do “pobre merecedor” foi recorrentena Europa como apontam Cavallo (1989), Geremek (1986) e Castel (1998).

Porter e Cavallo concebemos hospitais como um microcosmo da sociedade traduzindo em seu interior as mudanças por que passavam as sociedades em que estes se inseriam, nem sempre com a mesma velocidade ou profundidade, mas ainda assim vinculados ao processo de transformações (PORTER, 1989). Corroborando a relação entre caridade e virtude social, os autores apontam para uma visão verticalizada e utilitarista da assistência. Neste sentido, a caridade estaria relacionada ao dever cristão e à prática cidadã, construindo uma perspectiva filantrópica da doação, onde o doar não se impõe apenas pela obrigação religiosa, mas passa a compor parte fundamental do convívio social (CAVALLO, 1989; PORTER, 1989).

A literatura acima referenciada, bem como os conceitos selecionados, forampertinentesàcompreensão do nosso objeto de estudo na medida em que favoreceram a percepção dos horizontes dos mecanismos de assistência, os propósitos de seus protagonistas e as demandas das classes assistidas.

A assistência não se desenvolveu de forma inconsequente ou descomprometida, foi estimulada por personalidades que viam nela o instrumento de materialização do seu papel social, incorporado ou não de influência religiosa. Assumiu assim seus objetivos e limitações. Constitui-se através da assistência uma interpretação da realidade social e dos personagens envolvidos, seja na condição de promotores ou beneficiados.

Será nesta direção que esta pesquisa seguirá, buscando não apenas a definição dos instrumentos utilizados pelas elites locais para assistir aos necessitados, mas como através deles poderemos compreender as razões e motivações desta elite, além de perceber como as classes pobres interagiam e se ajustavam.

1 – Juiz de Fora: das origens ao polo cafeeiro

"Dia a dia, os prodígios do engenho humano contribuem para que o minuto antecedente se nos afigure distanciado, como de séculos, do minuto que o precede, operando assim, a angustiante aceleração do suceder dos tempos."
Wilson João Beraldo

1.1 – O povoamento dos "sertões do leste"[2]

A expansão demográfica da atual Zona da Mata mineira se desenvolveu em três fases bem definidas de povoamento. A primeira entre os anos de 1694 e 1750 em torno da abertura e manutenção do Caminho Novo; a segunda entre 1750 e 1813 com o declínio da atividade mineradora; e a terceira entre 1813 e 1870 tendo como fator determinante a expansão da cultura cafeeira.

A região das Minas Gerais experimentou considerável crescimento demográfico na passagem do século XVII para o século XVIII com o advento da mineração. A descoberta do ouro promoveu um ciclo migratório sem precedentes no território. As dificuldades econômicas que atingiram Portugal e a colônia favoreceram intensamente a rapidez com que se desenvolveu a economia do ouro no início do século XVIII. Fossem oriundos do Nordeste açucareiro, do sertão(VITORETTO, 2012)ou de Portugal, grandes deslocamentos de pessoas e de recursos aceleraram a transformação da estrutura econômica colonial. Antes do ouro, a imigração era limitada, realizada por indivíduos que dispusessem de recursos suficientes ou subsidiada pelo estado português. Em função de suas características específicas, exploração em lotes menores ou mesmo de aluvião, a mineração no Brasil ofereceu possibilidades concretas a indivíduos com recursos limitados. A população colonial saltou de cerca de 300.000 em 1700, para 3.250.000 em 1800(FURTADO, 1995).

A parte sul da comarca do Rio das Mortes, aquela que, no futuro, virá a se tornar a Zona da Mata mineira (Anexo A–Mapa1),não esteve diretamente envolvida com as atividades da mineração, portanto não comungou da explosão demográfica

[2] Nomenclatura utilizada por Mercadante (1973) em estudo sobre a zona da mata mineira.

que a economia aurífera promoveu. Ao contrário, segundo depoimento do Governador das MinasLuís da Cunha Menezes(1783-1788), deveria manter-se fechada ao povoamento, funcionando como uma barreira natural aos descaminhos do ouro. Essa leitura do Governador deve-se, provavelmente, ao fato de não haver vilas erigidas no último quarto do século XVIII na região, uma vez que não era desconhecida do governador a existência de pousos, roças e sesmarias, mas que destoava do sentido de povoamento experimentado na região mineradora (LAMAS, 2006).

Foi Garcia Rodrigues Paes, filho de Fernão Dias Paes, o encarregado pelo Rei D. Pedro II de abrir um novo caminho entre o Rio de Janeiro e as Minas Gerais nos primeiros anos do século XVIII. Esse caminho devia permitir, ao mesmo tempo, o encurtamento da distância e um controle fiscal mais eficiente sobre a produção aurífera. Assim, a região começou a ser ocupada de uma forma ligeiramente regular.Para o sucesso de sua empreitada,Garcia Rodrigues Paes contou com a colaboração essencial do Coronel Domingos Rodrigues, que lhe prestou auxílio com escravos e recursos quando já se encontrava sem condições para concluir a picada (STEHLING, 1967 e 1968).

O governador da Capitania General das Minas, Dom Lourenço de Almeida, oficializou,em 1727,concessão real transmitidapor cartaa Garcia Rodrigues Paes de uma quadra de sesmaria, bem como doze datas, uma para cada um de seus filhos, “tudo no caminho que abriu” entre elas a parte doada a seu genro, o alcaide-mor Tomé Correa Vasquez (ESTEVES, 2008, pág. 15). Atribui-se a Garcia Rodrigues Paes a primeira construção destas paragens, num local denominado “Rocinha”, que teria dado início ao que seria, posteriormente, a cidade de Juiz de Fora. Além da casa, construiu também uma roça para sua subsistência e dos futuros viajantes. Posteriormente, oAlcaide-mor as incorporou a suas posses (STEHLING,1967 e 1968).

A ocupação da região antecede as concessões de sesmarias, demonstrando uma ocupação lenta, mas que teria se iniciado bem no começo do século XVIII. Encontramos evidências dessa ocupação nas transcrições de cartas de sesmarias de 1708 e 1710, onde os sesmeiros solicitavam a confirmação da posse, uma vez que já se encontravam trabalhando na terra, casos de Tomé Correia Vasquez e José de Souza Fragoso (LAMAS, 2006; ESTEVES, 2008). A ideia inicial de um território impenetrável, que garantisse a segurança do escoamento da produção mineradora, foi substituída pela dinamização da ocupação, via distribuição de sesmarias nas primeiras décadas do século XVIII, entendida como melhor alternativa no controle do caminho do ouro (VITORETTO, 2012).

Mesmo considerando esses movimentos, não podemos deixar compreender as duas primeiras décadas do setecentoscomo sendo de um povoamento primário, tendo Garcia Paes o direito de cobrar pela travessia entre os rios Paraíba e Paraibuna. A principal função da região era dar suporte (pouso e abastecimento) e exercer controle (fiscalização) sobre aqueles que se dirigiam entre as Minas ou delas retornavam ao Rio de Janeiro (Anexo 2 - Mapa 2)(LAMAS, 2006).

As paisagens e paragens do caminho novo foram minuciosamente descritas por relatos de dois importantes viajantes dos séculos XVIII e XIX: o jesuíta Antonil (VITORETTO, 2012)e o naturalista francês Auguste Saint-Hilaire (ESTEVES, 2008; SANTIAGO, 1979). Antonil, ao descrever as características produtivas da região, chama atenção para a existência de roças e ranchos:

> Da parte de aquém, está uma venda de Garcia Rodrigues e há bastantes ranchos para os passageiros; e da parte d'além, está a casa do dito Garcia Rodrigues, com larguíssimas roçarias. Daqui se passa ao rio Paraibuna, em duas jornadas, a primeira no mato, e a segunda no porto, onde há roçaria e venda importante e ranchos para os passageiros de uma e outra parte. É este rio pouco menos caudaloso que o Paraíba; passa-se em canoa (ANTONIL apud VITORETTO, 2012, pág.65).

Saint-Hilaire não apenas destaca as características da região, bem como destaca a Fazenda do Juiz de Fora, que, no futuro, dará nome a esta região:

> A uma légua e três quartos do Marmello, encontra-se a pousada do Juiz de Fora, nome que, sem duvida, provém do cargo que ocupava seu primeiro proprietário. Da venda de Juiz de Fora tem-se diante dos olhos encantadora paisagem (SAINT-HILAIRE apud SANTIAGO, 1976 pág.30; ESTEVES, 2008 pág.46).

O surgimento da figura do Juiz de Fora, que dará nome ao município, é tema ainda controverso. Controverso porque, apesar das inegáveis citações à existência da fazenda do Juiz de Fora desde o início do século XVIII, a ausência de documentação não nos permite uma definição clara de quem foi ou de quando foi designado para o cargo nessas bandas da Comarca do Rio das Mortes. Luís José Stehling (1965), partindo dos documentos descobertos pelos irmãos Tristão na antiga fazenda do Alcaide-mor em 1922, contribuiu bastante paraa discussão, oferecendo uma teoria interessante sobre essa enigmática figura. Segundo o autor, o histórico Juiz de Fora seria João Carlos Ribeiro e Silva que se estabeleceu na alcademoria de Tomé Correa Vasquez em 1708 e, por essa se localizar próxima ao Caminho Novo, construiu sua

residência junto dela. Em 1715, João Carlos Ribeiro e Silva transferiu-se para a sua sesmaria no “grande pântano”, também às margens do Rio Barros (Paraibuna). Em consulta aos Arquivos da Torre do Tombo em Lisboa, Stehling recebeu,no ano de 1962, resposta do seu diretor, afirmando que pesquisara, sem nenhum resultado,todos os documentos e provisões sobre os Juízes de Fora no Brasil, não havendo, por lá, nenhuma notícia sobre o Juiz de Fora da Comarca do Rio das Mortes. Tendo insistido no nome de João Carlos Ribeiro e Silva, obteve nova resposta negativa e a afirmação de que pelo menos nos arquivos portugueses tal discussão não encontraria elementos definidores. Entendendo que os documentos encontrados pelos Tristão seriam suficientes e que se as consultas a Portugal não se confirmaram, também não descartaram sua hipótese, decidiu por reconhecer o Sr. João Carlos Ribeiro e Silva como sendo o histórico Juiz de Fora, fundador da cidade (STEHLING, 1965).

Pertencente à Comarca do Rio das Mortes, a região teve seu povoamento inaugurado com a abertura do caminho novo por Garcia Rodrigues Paes no início do século XVIII. A distribuição de sesmarias a seus herdeiros, a presença do alcaide-mor Tomé Correa Vasquez e a chegada do Juiz de Fora João Carlos Ribeiro e Silva marcam o início de uma ocupação incipiente, mas que sinaliza os primórdios do surgimento da Zona da Mata mineira e mais especificamente do município de Juiz de Fora.

Em 1731 chegava às redondezas o Sr. Antonio Vidal, vindo a residir na Fazenda do Juiz de Fora, da qual acabou se tornando proprietário. Foi Antonio Vidal que introduziu na região o culto a Santo Antônio, quando construiu na margem esquerda do rio uma capela para o Santo, devidamente autorizado pela Mitra do Rio de Janeiro. Ainda em 1764, incorporou as terras do alcaide-mor, tornando-se figura proeminente na região e, por alguns, considerado o fundador da cidade de Juiz de Fora. Faleceu em 1765 (ESTEVES, 2008).

No início dos anos 80 do setecentos, chega à região, oriundo de Barbacena, o antigo minerador Antonio Dias Tostes, que adquire a sesmaria 22 (Anexo 2 - Mapa 2) e, em 1812, o restante da Fazenda do Juiz de Fora. Ele construiu um sobrado no grande pântano, sendo pioneiro na ocupação da margem direita do rio. Foram os Dias Tostes que construíram a primeira capela a Santo Antônio no local onde hoje se encontra a Catedral da cidade. Foi com a divisão de seu espólio que a distribuição de terras aos herdeiros acelerou a ocupação da região onde hoje se encontra aparte central da cidade. São famílias como os Dias Tostes, oriundas da decadente mineração e procedentes principalmente dos termos de São João Del Rey e

Barbacena, que vão incrementar o processo de povoamento da região e favorecerão a formação de uma elite agrária que terá papel fundamental no desenvolvimento da cidade (FREIRE, 2011; VITTORETTO, 2012; STEHLING, 1967).

Tiveram ainda participação decisiva para o surgimento e crescimento da cidade de Juiz de Fora as figuras do engenheiro prussiano Heinrich Wilhelm Halfeld, por estas bandas conhecido por Comendador Henrique Guilherme Halfeld, e o Comendador Mariano Procópio Ferreira Lage.

No contexto das transformações na economia resultante do declínio da atividade aurífera, o governo da província de Minas Gerais decidiu construir uma nova estrada carroçável que ligasse Vila Rica ao Rio de Janeiro e, para tanto, contratou Henrique Halfeld, engenheiro oriundo de Hannover que chegariaao Brasil em 1825. A construção reproduziu, em sua maior parte, o trajeto do Caminho Novo, mas, na região da fazenda do Juiz de Fora, Halfeld abandonou o antigo percurso, deslocando a estrada para a margem direita do Rio Paraibuna (BATISTA, 2014). O novo traçado da estrada, inaugurada em 1838, foi determinante para a ocupação da margem direita, em especial no seu trecho de linha reta (atual Avenida Rio Branco), terras até então pertencentes a Antônio Dias Tostes e posteriormente divididas entre seus herdeiros, entre eles o próprio construtor da estrada, casado em segundas núpcias com uma de suas filhas. Halfeld estimulou a ocupação através da distribuição de lotes de terras, promovendo o início de uma ocupação sistêmica das margens da nova estrada, ponto departida para o surgimento da sede do município nas décadas seguintes (OLIVEIRA, 2010). Stehling, em artigo de 1968, transcreve uma possível frase de Halfeld em conversa com Antonio Dias Tostes, relatada por seu neto que traduz seu empenho: “Não dá Café, mas vai dar uma cidade” (STEHLING, 1968 pág.129).

Outro importante personagem no desenvolvimento da cidade, Mariano Procópio Ferreira Lage foi o principal protagonista na construção da estrada Companhia União e Indústria. Marco nas transformações que caracterizaram a cidade, a estrada não apenas introduzia na região um sistema viário tecnologicamente moderno, como impactou a expansão demográfica com destaque para a chegada dos imigrantes alemães, bem como sua dinâmica econômica, favorecendo a presença de indústrias e, por fim, aproximando a cidade do centro político e cultural do país, o Rio de Janeiro (OLIVEIRA, 2010).

Destacam-se ainda como importantes famílias no processo de formação da cidade os Ferreira Leite, Vidal Lage, Cerqueira Leite, Barbosa Lage, Paula Lima,

famílias que acumularam terras, escravos e títulos de nobreza e cargos administrativos no Império (CARNEIRO, 2008;FREIRE, 2011).

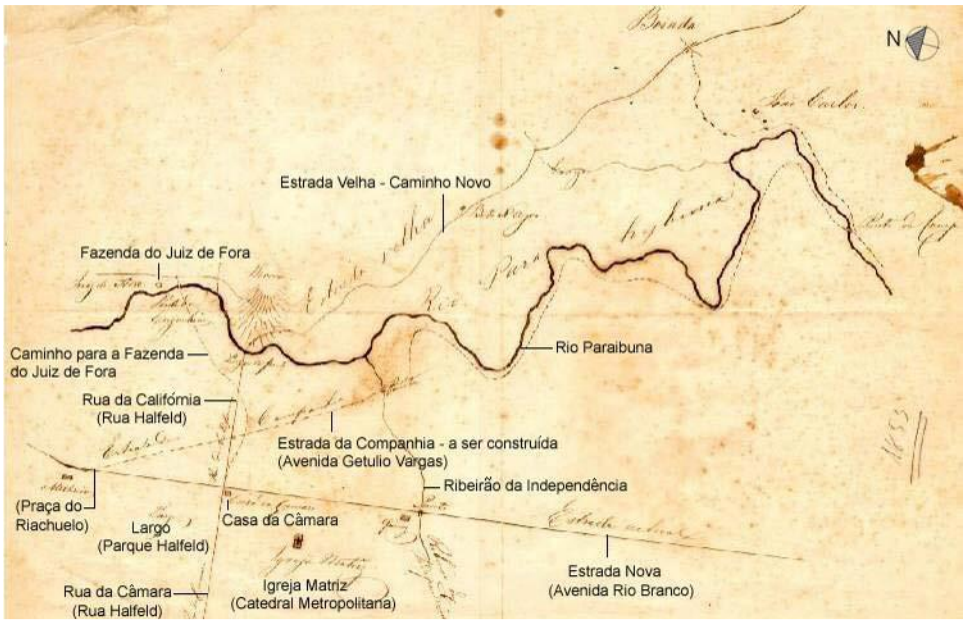


Figura 1 – Desenho de Juiz de Fora traçado por Halfeld em 1855.
Fonte: Arquivo Histórico de Juiz de Fora, 2007 apud SANTOS, 2011, p.4.

1.2 – O desenvolvimento político da região

Na última década do setecentos, a dispersão populacional resultante do declínio aurífero provocou uma demanda das elites por novas terras e atividades produtoras. Neste contexto, oVisconde de Barbacena, Governador da capitania e algoz da Inconfidência, cria a Vila e o município com seu próprio nome, separados, a partir de então, do município de São João Del Rey. As freguesias de Chapéu d'Uvas e Simão Pereira, e os territórios da futura Juiz de Fora, dentre outros, compunham esta nova comarca. Em 1833, o governo provincial criava a Comarca do Rio Paraibuna, da qual faziam parte os termos de Barbacena, Baependi e Pomba (SANTIAGO, 1979).

A primeira lei mineira que se referiu a Juiz de Fora foi a de número 147, de 06 de abril de 1839, que a separava do distrito de Simão Pereira. Em maio de 50, pela Lei Mineira nº472, o distrito torna-se Vila de Santo Antônio do Paraibuna, na condição de município e ainda vinculado à Comarca do Paraibuna com sede em Barbacena. Quase três anos depois, foi instalada a Câmara Municipal e a cidade passou a existir oficialmente com uma população de cerca de 500 pessoas. Lei Provincial de 1856

elevava à condição de cidade várias Vilas de Minas Gerais, dentre elas a Vila de Santo Antônio do Paraibuna, agora cidade do Paraibuna, primeira da Zona da Mata com esse status. Foi em dezembro de 1865, por iniciativa do deputado provincial Marcelino de Assis Tostes, Barão de São Marcelino, que a lei 1262 transformava a Cidade do Paraibuna agora em Cidade de Juiz de Fora, restituindo sua denominação primitiva, nomenclatura que ela continua a ostentar (SANTIAGO, 1979; STEHLING, 1968; ESTEVES, 2008; e APM, 2015).

1.3 –A economia da região

Entre a segunda metade do século XVIII e a primeira do século XIX, profundas transformações envolveram a capitania/província de Minas Gerais. O declínio do ouro promoveu um rearranjo das estruturas de produção, provocando uma dispersão demográfica das regiões centrais para outras áreas das Minas Gerais. A estagnação de algumas áreas era substituída pela dinamização de outras associadas às atividades agropastoris.A região hoje conhecida como Zona da Mata mineira desenvolveu um formato econômico bem particular, distinguindo-se tanto do modelo minerador quanto do modelo do Rio de Janeiro. A atividade agropastoril crescia, atraindo pessoas e criando viabilidades econômicas. Foram esses pequenos núcleos comerciais que deram origem a algumas das cidades da região, casos de Simão Pereira, Matias Barbosa e Juiz de Fora (VITORETTO, 2012; LAMAS, 2006). Analisando o movimento da arrecadação de dízimos das regiões mineiras no século XVIII, Patrício Carneiro demonstra a evolução e as transformações econômicas da região nesse período. Destaca-se o crescimento da participação de pequenos roceiros no montante arrecadado, mas também se observa o surgimento de novos, grandes e médios proprietários resultante do deslocamento de antigos personagens envolvidos com a mineraçãopara outras áreas da província (CARNEIRO, 2008).

Na freguesia do Caminho Novo, o comércio com os tropeiros era de fundamental importância para os ranchos, e a intensificação dessa atividade tornou-os instituição cada vez mais presente na região. A base do comércio era simples, o rancheiro fornecia pasto gratuito aos tropeiros em troca do compromisso de compra do milho necessário para as tropas. Além do milho, outras mercadorias estavam à disposição dos tropeiros nas vendas do rancho, dentre elas: arroz, feijão, aguardente e

açúcar. O milho alcançou tamanha relevância, que sua plantação era predominante nessas terras (VITORRETO, 2012)**.** A prosperidade e o enriquecimento favoreciam a região, mas à custa de muito trabalho, não sendo incomum observar herdeiros de "fazendeiros abastados nessa lida penosa ..."(ESTEVES, 2008, pág.116).

Vittoretto (2012), analisando lista de dízimos, inventários e relatos de viajantes como Antonil e Saint-Hilaire,constrói uma leitura bastante sólida das características dessas propriedades nesse período. Houve crescimento demográfico e econômico, acompanhado de uma forte diversificação das atividades produtivas com concentração da propriedade da terra. Assim, na primeira metade do século XIX, o movimento de fortalecimento das novas freguesias tende a se consolidar.[3]

Apesar da prosperidade, a concentração fundiária foi a tônica da ocupação da região, com a concessão de várias sesmarias a um mesmo proprietário que, por vezes, monopolizava as atividades mais rentáveis, tais como mineração, agricultura, tráfico de escravos e comércio, ainda subordinando seus agregados. Através do controle econômico, as elites agrárias exerciam o domínio político da região, facilitado pela pouca presença das autoridades coloniais ou provinciais (VITORETTO, 2012).

Diante da ampla diversificação econômica apresentada pelas propriedades agrícolas e a facilidade com que novos produtos eram introduzidos na região, lentamente um novo produto vai ampliando seus espaços, o café. Gradualmente, tornar-se-á elemento chave das transformações econômicas introduzidas na Zona da Mata mineira na segunda metade do século XIX, alterando a dinâmica das propriedades e consolidando o papel político de Juiz de Fora (VITORETTO, 2012).

1.4 –O café e suas transformações

O café, introduzido no país desde o começo do século XVIII e presente nas várias regiões voltado para o consumo local, alcança a condição de grande produção, quando se estabelece em áreas da região sudeste. O produto projetava-se, já no início do dezenove, com grandes possibilidades de expansão. As alterações no mercado internacional e a perfeita adaptação às condições ecológicas, *habitat* ideal, projetavam

[3] Carneiro (2008) analisa o inventário da falecida esposa de Francisco Garcia de Matos no ano de 1848 para sustentar a diversidade econômica. Esse grande proprietário de terras e escravos não teve sua fortuna atrelada ao comércio ou produção de café, mas, como sugere o autor, oriunda da atividade de tropeiro.

o café como principal produto da pauta de exportações brasileiras a partir de meados do século XIX (FURTADO, 1995).

Desde os primórdios do século XIX, os sinais de interiorização do café são claramente percebidos, avançando suas fronteiras do Rio de Janeiro sobre áreas agrícolas de São Paulo e Minas Gerais. O rio Paraíba do Sul e seus afluentes determinam a direção deste movimento (Duarte, 2012). A presença da rubiácea nas várias regiões de Minas é uma certeza já no alvorecer do oitocentos, Mariana, Ouro Preto, São João Del Rey e Barbacena, estão entre as possíveis áreas pioneiras. Seja nas áreas de fronteira com o Rio ou no interior da província, o que nos importa é o caráter pouco expressivo dessas plantações, em geral, culturas de chácaras ou quintais (FREIRE, 2009).

Entre as últimas décadas do século XVIII e as primeiras do XIX começam a ser percebidos os primeiros indícios de expansão da produção de café na parte sul da província, futura Zona da Mata mineira, como atestam as análises da arrecadação dos dízimos na região realizadas por Paulo Carneiro (2008). O autor considera que a elevação na arrecadação dos dízimos dos grandes proprietários das freguesias de Simão Pereira e Engenho do Mato (área de Juiz de Fora) entre 1784 e 1813, de 644$500 para 2:095$342, sugerem uma tendência de mercantilização crescente da agropecuária, entendendo como indícios de fortalecimento da presença do café, ainda que de forma complementar ao plantio de outros gêneros que possuíam mercado regular (CARNEIRO, 2008; OLIVEIRA,2006).

Nas primeiras décadas do oitocentos, as províncias de Rio de Janeiro, São Paulo e Minas Gerais viam crescer, respectivamente, sua produção de café e a consequente concentração de escravos, a saber nas regiões do Vale do Paraíba, centro-oeste de São Paulo e Zona da Mata mineira. Cláudio Machado (2002) destaca a presença de uma “reserva interna” superior à observada no RJ e em SP, quando analisa a composição do plantel de escravos mineiros. Enquanto Rio e São Paulo possuíam pouco mais de 40% de seus escravos em municípios não cafeicultores, Minas possuía cerca de 67% nessas mesmas condições. Este seria um dos fatores determinantes do desenvolvimento da cultura cafeeira nas Minas Gerais (MACHADO, 2002).

Vitoretto (2012), por sua vez, destaca as exportações de café da província de Minas Gerais entre os períodos de 1818 e 1850, quando variaram de 9.739 arrobas para 900.597 arrobas, sendo a Zona da Mata responsável por mais de 99% desses valores. Segundo o autor, a partir da análise de inventários correspondentes aos

períodos de 1830 a 1854, 33% das propriedades levantadas no Vale do Paraibuna estavam envolvidas com a produção de café e dessas, mais da metade vincularam-se posteriormente a 1850. Ou seja, a maioria das propriedades não estariam relacionadas ao café em meados do dezenove:

> Quer dizer que boa parte desses produtores do Vale do Paraibuna na primeira metade do oitocentos, antes de se estabelecerem como cafeicultores – com uma produção inexpressiva para os padrões de commodity; exerciam outras atividades que os inserissem nos mercados próximos, como plantio de cana-de-açúcar ou criação de animais (...) (VITORETTO, 2012, pág.80)

Estudos realizados por Luis Eduardo de Oliveira (2011), Fernanda Amaral de Oliveira (2009), Claudio Machado (2002) e Jonis Freire (2011) apontam para o período entre os anos 30 e 50 para o momento de expansão considerável da produção cafeeira na região do Vale do Paraibuna, atingindo patamares de produção em larga escala. De rústicos pontos de abastecimento de tropeiros no século XVIII, a região experimentou grandes transformações, tornando-se o principal polo produtor e exportador de caféda província. Cabe ressaltar que a Zona da Mata era responsável pela quase totalidade da produção de café de Minas.

Concorreu para esta expansão cafeeira a existência na região de um conjunto de circunstâncias favoráveis. Segundo Leandro Braga de Andrade (2010), a expansão cafeeira foi favorecidapor cenários distintos: diversificação produtiva, capital mercantil endógeno, disponibilidade de terras para expansão da produção e facilidade de acesso à mão de obra escrava (ANDRADE, 2010)**.** A combinação desses componentes, crucial para o sucesso da empresa cafeeira, desenhou-se de forma extremamente satisfatória na Zona da Mata mineira, tornando-a região mais próspera de Minas Gerais até o início do século XX (FREIRE, 2009).

Apesar de não serem os pioneiros no povoamento, o deslocamento de famílias oriundas dos termos de Barbacena e São João Del Rey, com prestígio junto às autoridades provinciais, favoreceu a concessão de um grande número de sesmarias, formando a elite proprietária e, consequentemente, a elite política da região (FREIRE, 2009; BATISTA, 2014).

As grandes propriedades de terras tornaram-se característica predominante no desenvolvimento das lavouras de café na Zona da Mata. A dinâmica da mercantilização do café envolveu, especialmente, médios e grandes produtores em função da exigência de matas virgens, mão de obra cativa e recursos disponíveis para investimento. A predominância da grande propriedade pode ser confirmada nos dados

de Carneiro (2008) que, analisando dados relativos à posse das terras entre 1854 e 1857 nas regiões de Simão Pereira e Vila de Santo Antônio do Parahybuna (Juiz de Fora), determinou que 19% dos proprietários da primeira cidade (com mais de 200 alqueires) detinham 92 % das terras do município. No segundo, 30% do total de proprietários (com mais de 200 alqueires) detinham 94% das terras. Corroboram esses dados os números apresentados por Freire (2009), em que 21,78% dos proprietários deteriam o controle sobre 74,29% das áreas em 1920 (CARNEIRO, 2008; FREIRE, 2009).

A origem dos escravos incorporados pela cultura cafeeira na Mata Mineira foi tema de debate entre historiadores. Havia um consenso na Historiografia, representada por autores como Celso Furtado, estabelecendo a disponibilidade de mão de obra cativa como produto da ociosidade decorrente do declínio da mineração, portanto seriam esses escravos oriundos de centros decadentes da região central da província. Outros trabalhos como os de Fragoso (1996), Vitoretto (2012) e Freire (2009) contestam as leituras que enxergavam a expansão do trabalho escravo nas Minas Gerais do dezenove como mera passagem da mineração ao café. As origens do plantel cativo na Zona da Mata, segundo os autores, estariam relacionadas ao tráfico atlântico no período anterior a 1850 e nos tráficos inter e intraprovincial no período subsequente. Esta demanda estaria ligada a intensa atividade econômica da capitania em torno de uma produção destinada ao mercado interno, que mesmo antes da expansão cafeeira, transformaram as Minas na região com maior concentração escravista da colônia, com 15,2% da população escrava colonial em 1819 (FRAGOSO, 1996). No tocante à capacidade de crescimento vegetativo destes plantéis, Freire (2009), analisando a questão, concluiu pela predominância do tráfico em suas várias modalidades, sem que isso excluísse a capacidade de crescimento vegetativo dos plantéis (VITORETTO, 2012; FREIRE, 2009).

Outro fator relevante na análise dos plantéis foi sua tendência de concentração em poder de poucos proprietários. O crescimento da população cativa e livre da cidade de Juiz de Fora reflete o aumento da importância da produção e o escoamento do café na região. No ano de 1833, a comarca do Paraibuna representava a 3ª maior população da província (15,2%) e a 1ª em número de escravos (19,2%). Tomando como base inventários do período de 1830 a 1854, Vitoretto (2012) traçou o perfil da população escrava quanto ao tamanho dos plantéispara a região de Juiz de Fora, onde 30,49% do conjunto de proprietários (foram analisados 118 inventários) possuíam mais de 20 escravos. Este grupo contabilizou a quantidade de 1648 cativos

de um total de 2131, correspondendo a 77,32% dos escravos nos inventários analisados nesse período (VITORETTO, 2012).

Ainda analisando dados de inventários, observou-se no período de 1855 a 1870 uma expansão na concentração da mão de obra cativa em mãos de grandes proprietários[4] em comparação ao período anterior. O grupo de proprietários possuidores de 20 a 50 cativos correspondeu a 16,04% do total de inventários e a 19,01% do total de escravos presentes nos inventários. Para aqueles com plantéis superiores a 50 escravos observou-se um universo de 45 proprietários, ou seja, 15,37% do total. Este grupo possuía a quantidade de 4.474 escravos, correspondendo a 61,15% dos cativos. Considerando a soma do que consideramos médios e grandes proprietários, ocorreu um avanço de 77,32% dos cativos nas mãos deste grupo no período de 1830 – 1854, para 80,16 % no período de 1855 – 1870 (VITORETTO, 2012).

Tabela 1 – Estrutura de posse dos escravos -Juiz de Fora 1855-1870

ESCRAVOS	QTDE. PROP.	%	TOTAL ESCRAVOS	%	MÉDIA
1 – 5	92	31,39	252	3,44	2,73
6 – 10	62	21,16	475	6,49	7,66
11 – 19	47	16,04	716	9,8	15,23
20 – 50	47	16,04	1397	19,1	29,72
51 – 100	29	9,9	1934	26,44	66,68
101 – 150	10	3,41	1168	15,96	11,68
+ 150	6	2,06	1372	18,75	228
TOTAL	**293**	**100,0**	**7314**	**100,0**	**24,96**

Fonte: Inventários post-mortem. Arquivo Histórico da Universidade Federal de Juiz de Fora(apud VITORETTO, 2012, p. 116).

Uma indagação que ainda se apresenta seria a da origem dos capitais que foram investidos no desenvolvimento da economia agroexportadora de café no Vale do Paraibuna. Mais uma vez recorrendo a Celso Furtado, observamos uma leitura tradicional que atribui a recursos ociosos, subutilizados desde o fim da mineração, como origem dos capitais financiadores do café nessa área da Mata. Carneiro(2008)discorda dessa e de outras leituras que subestimam a relevância dos capitais endógenos na viabilização da economia cafeeira.Os registros da freguesia do Caminho Novo indicam que entre 1750 e 1753, a região obteve a maior média de

[4]ANDRADE (1991) definiu por pequenos proprietários aqueles com até 9 escravos, por médios proprietários aqueles com até 49 escravos e por grandes proprietários aqueles com mais de 50 escravos.

produção agrária mercantil por lavrador em Minas, com valores nominais bem superiores a freguesia de Congonhas do Campo, umas das mais importantes da capitania no período. Destaca-se ainda que o volume da produção entre os períodos de 1750 e 1820 não seria compatível com a ideia de “economia de subsistência” ou de “pouca dinâmica”. Para o autor:

> Nos capitais oriundos da decadente atividade mineradora, na produção mercantil de alimentos e na economia mercantil do café se encontram a sua personificação e as condições materiais necessárias à formação de um novo núcleo agrário, francamente agroexportador, nos vales dos rios Paraibuna e Paraíba do Sul, em bases muito distintas daquele do vale do rio Doce.(CARNEIRO, 2008, pág. 229)

O município de Juiz de Fora participou ativamente do desenvolvimento da cultura cafeeira, atraindo consideráveis contingentes populacionais para a região,um aumento de 190,36% entre 1853 e 1872 (OLIVEIRA, 2006). O crescimento demográfico de Juiz de Fora, combinado com as melhorias de transporte, via estrada União e Indústria(concluída em 1861) e expansão ferroviária, que favoreciam o transporte do café, atestam as condições favoráveis de expansão econômica da região na segunda metade do dezenove.

Não apenas o setor cafeeiro seria impactado por esses avanços tecnológicos, que potencializariam o escoamento em larga escala da produção na região. A estrutura de transportes representada pela União e Indústria, pelos trilhos da D. Pedro II e pela estrada de ferro Leopoldina,concluídas em meados dos anos 70, foram fundamentais para a dinamização da economia local. Juiz de Fora se tornou também um importante entreposto comercial varejista e atacadista, além de um forte desenvolvimento manufatureiro. O município se consolidará como primeiro dos municípios da província de Minas Gerais em termos econômicos, ainda que no plano político ainda permanecesse subordinado a Ouro Preto, capital da província (OLIVEIRA, 2006).

O setor agroexportador era acompanhado de um pleno desenvolvimento urbano com a implementação de um conjunto de serviços e atividades econômicas urbanas, com destaque para a Companhia Ferrocarril Bondes Juiz de Fora (1881), subsidiária da Companhia Telefônica do Brasil (1883) e, ainda nos anos oitenta, da Companhia Mineira de Eletricidade e dos bancos de Crédito Real de Minas Gerais e o Territorial e Mercantil de Minas, além de fábricas de grande porte como a Industrial Bernardo Mascarenhas (OLIVEIRA, 2010).

A elite política dominante na cidade, desde os seus primórdios, esteve comprometida com um projeto conservador no aspecto político, mas modernizante quanto às concepções econômicas e urbanas. Observando as atas das sessões da Câmara Municipal entre 1853 e 1888, é possível perceber a importância dedicada pelos membros da mesma a assuntos relacionados à modernização urbana. Em 87,6% (397) das sessões ordinárias, foram tratados temas relacionados à urbanização e 76,7% das sessões extraordinárias convocadas tiveram como principal motivo asobras urbanas.

Evidencia-se uma elite política comprometida com um projeto do que eles consideravam modelo de modernidade. Conforme observou Goodwin:

> A pretensão é tornar o centro urbano um lugar atraente, para o bem viver de uma elite poderosa e em sintonia com as modernas noções de higiene, planejamento urbano, transporte, cultura e segurança. Uma cidade moderna, uma cidade oitocentista (GOODWIN, 1997, pág. 126).

Acreditamos que este universo de expansão econômica estimulada pela cultura cafeeira associado a uma nova realidade no abastecimento de escravos após a extinção do tráfico legal pelo Atlântico e ainda influenciado por um certo espírito pretensamente moderno das elites locais tenham moldado as preocupações e ações das elites locais, norteando o desenvolvimento dos mecanismos de assistência no transcorrer do século XIX.

2– Desenvolvendo a Assistência em Juiz de Fora

Quem trata bem os pobres empresta ao SENHOR,
e Ele o recompensará regiamente!
Provérbios, 19:17

É mais feliz aquele que dá do que aquele que
recebe. Atos, 20.35

A proposta desta pesquisa foi identificar os mecanismos de assistência existentes na cidade de Juiz de Fora – MG, na segunda metade do século XIX. Inserida na economia cafeicultora do Brasil Imperial, a cidade compartilhou o modelo predominantemente escravocrata que caracterizou a economia do Segundo Reinado. Apesar de um perfil conservador, desenvolveu manifestações pretensamente modernistas em suas estruturas urbanas e econômicas, como anteriormente discutido. Neste capítulo, nosso propósito será situar a assistência, suas dimensões, características e limitações como parte do processo de desenvolvimento que movimentava a cidade entre os 1850 e 1889.

Pensar a assistência e a benemerência nestas terras de Minas nos remete àfigura do Comendador José Antônio da Silva Pinto. Nascido em junho de 1785 na freguesia do Lage, hoje município de Resende Costa em Minas Gerais, membro de uma família de 13 filhos. A partir de 1820 encontram-se registros de sua presença na Igreja Matriz de Simão Pereira, localidade onde residiu como proprietário da Fazenda Soledade, tendo sido um dos pioneiros no plantio de café na região, donde se acredita tenha acumulado sua fortuna (TRAVASSOS, 1993).

Deslocou-se por volta de 1830 para a Vila de Santo Antônio do Paraibuna, tornando-se fundador e provedor perpétuo da Irmandade do Senhor dos Passos, além de criador da Casa de Caridade do município em fevereiro de 1855. Reconhecido por utilizar de seu capital econômico e político em prol da proteção dos menos afortunados, constituiu-se em um dos principais filantropos do então recém-constituído município, estando envolvido em todos os movimentos ou atividades voltadas para o desenvolvimento da cidade. Não houve iniciativa que não contasse com sua colaboração (*Echo do Povo*, 1882; TRAVASSOS, 1993).

José Antônio da Silva Pinto foi Comendador da Ordem da Rosa e da Imperial Ordem de Christo, membro das Irmandades[5] Ordem Terceira do Carmo do Rio de Janeiro, Ordem São Francisco de Paula do Rio de Janeiro, Santa Casa da Misericórdia do Rio de Janeiro, Santíssimo Sacramento da Freguesia de Santa Rita, Nossa Senhora dos Homens de Barbacena do Caraça, Senhor Bom Jesus de Matosinhos de Congonhas, além de Instituidor e provedor perpétuo da Irmandade de Nosso Senhor dos Passos de Santo Antônio do Paraibuna (AZZI, 2000; TRAVASSOS, 1993), primeira nomenclatura do município. A participação em diversas irmandades revela o perfil de um homem sensível aos apelos da religião e da caridade. Apesar de seu envolvimento com estas instituições, o que implicava o pagamento regular de joias, não se furtou a participar ativamente com doações expressivas, para o auxílio aos pobres indigentes em momentos de epidemias ou contribuir para melhoramentos na cidade, como, por exemplo, a doação de recursos para obras do cemitério público e para aquisição do prédio que serviria de sededa Câmara Municipal da qual foi vereador.[6]



Figura 2 – Barão de Bertioga- salão nobre da Santa Casa de Misericórdia.
Fonte: Foto de Rogério Siqueira de Oliveira.Setembro, 2014.

[5] Caio Cézar Boschi aponta para uma extensa terminologia dessas associações, porém na legislação portuguesa colonial, somente encontrou irmandades e ordens terceiras. Como para Juiz de Fora no dezenove havia apenas irmandades, vou me concentrar neste termo, assim como o fez Mabel Salgado Perreira (2002).

[6] AHJF – FUNDO CÂMARA MUNICIPAL – IMPÉRIO; SÉRIE 34 - correspondência referente a Saúde Pública, SÉRIE 145 - Comissão de Saúde Pública. Cf. Jornal *Echo do Povo* 28/12/1882 e TRAVASSOS, 1993, pág. 36-38.

Entre os irmãos e irmãs que compunham o corpo da Irmandade de Nosso Senhor dos Passos, para além da figura do barão e da baronesa, podemos observar através do livro de receitas e despesas a presença de ilustres famílias do município. Dentre elas, a família Halfeld nas figuras do Comendador Henrique e de sua esposa D. Cândida, da família Tostes na presença de D. Rita de Cássia, da família Lage na figura de Domingos Antonio Barbosa Lage, da família Valle Amado na pessoa de Domingos do Valle Amado e da família Horta, na pessoa de Antonio Caetano Oliveira Horta. Estas famílias compunham parte importante das elites detentoras de terras, escravos e cargos públicos no município. Destacamos ainda a presença do médico Dr. João Penido, figura regionalmente renomada, entre os membros da irmandade.

Em 14 de janeiro de 1857, o Comendador José Antônio da Silva Pinto, futuro Barão de Bertioga[7], em carta enviada a Câmara Municipal da cidade do Paraibuna, comunica que por sua conta mandara edificar uma fonte hidráulica que serviria de abastecimento de água para a população do Largo do Senhor dos Passos, pondo fim à privação daqueles que tinham que buscar água a longas distâncias. Destaca na carta o Barão:

> Animado do desejo de fazer alguma coisa útil, pus mão àobra, e no intento de realizá-la não poupei sacrifícios tendentes a destruir os obstáculos próprios de obras desta natureza e ainda aqueles que aprouveram criar os interesses individuais ofendidos, e o descontentamento talvez produzido por mal compreendido o alcance de obra tão importante: enfim todas as dificuldades consegui aplanar (...) (ESTEVES, 2008, pág. 57).

Em outro trecho da referida carta potencializa sua motivação religiosa:

> Srs. Vereadores, dominado do sentimento religioso, que em minha alma exerce uma poderosa influência, aferrado a usança dos nossos maiores, e ainda modernamente aceita de solenizar com os atos de nossa religião o acabamento de qualquer obra, não me pude esquivar de obedecer este sentimento de respeito ao passado e àprática de nossa religião, ao acabar a coluna hidráulica destinada ao uso público... (ESTEVES, 2008, pág.57).

Foi ainda responsabilidade do Barão a criação de uma Casa de Caridade constituída a partir do compromisso da Irmandade do Senhor dos Passos e a ela vinculada, no contexto de uma epidemia de cólera que atingiu o Império e também o município em meados do século XIX. Esta obra foi destacada, dentre suas iniciativas,

[7] Doravante trataremos o Comendador José Antônio da Silva Pinto pelo título de Barão de Bertioga.

como a mais importante contribuição a cidade (*Echo do Povo*, 1882; *O Pharol*, 1910 e 1912; TRAVASSOS, 1993)[8]. O reconhecimento de seus relevantes gestos para a sociedade juizforana pôde ser observado na sessão da Câmara Municipal de 25 de abril de 1866, quando o vereador Dr. Avelino Milagres apresentou uma indicação de reconhecimento ao Barão de Bertioga por serviços prestados, que foi unanimemente aprovada:

> (...) já recebendo e cuidando do tratamento de doentes pobres na Santa Casa de Misericórdia, pelo mesmo construída, (...) reconhecimento desses serviços humanitários, de verdadeira e alta caridade, e que esta Câmara, representante do município, saiba apreciar os dignos sentimentos e sublimes qualidades que ornam a pessoa do Exmo. Barão (TRAVASSOS, 1993, pág.38; ESTEVES, 2008, pág. 52; PHAROL, 1913).

Os gestos do Barão com ênfase na assistência aos desfavorecidos nos remete a uma inevitável discussão em torno das motivações que estimularam suas ações, bem como a real profundidade de suas iniciativas. Não que seja esta uma tarefa fácil, mas tentaremos levantar aspectos relevantes nesta discussão, obviamente sem a expectativa de encerrá-la.

A limitação documental sobre os primeiros tempos da Irmandade e da Casa de Caridade, como já foi destacado por Travassos (1993), é sem dúvidas um obstáculo para que se possa construir um olhar mais profundo e complexo sobre a figura do Barão e seu caráter filantropo. Nos arquivos da atual Santa Casa de Misericórdia de Juiz de Fora[9], foi possível oacesso apenas ao 1º Livro de Receitas e Despesas, datado de 1856 em que constam dados até 1901, ao Termo de Entrada dos Irmãos da Irmandade de Nosso Senhor dos Passos e Misericórdia da cidade de Juiz de Fora[10], aberto em 1891, as atas do Conselho Egrégio a partir de 1897 e o 1º Compromisso da Irmandade do Senhor dos Passos organizado em agosto de 1854 e aprovado pelas autoridades políticas e eclesiásticas em 1855[11](anexo F). O conjunto de dados

[8] O jornal *O Pharol* foi fundado na Paraíba do Sul em 1866, transferido para Juiz de Fora em 1871 e circulou até o ano de 1939. Em 1885 deixou de ser um semanário passando a ter edições diárias. Tendo vários donos e diversas orientações políticas, é considerado o mais importante periódico da cidade e fonte inestimável de pesquisa para os historiadores. O Jornal *Echo do Povo* circulou nos anos de 1882 e 1883 com declarado viés republicano (MUSSE, 2007).

[9] Esta é a atual nomenclatura utilizada pelo Hospital da Caridade fundado pelo Barão. Esta questão será discutida durante o capítulo.

[10] O uso do termo Misericórdia conforme registrado na capa do referido livro.

[11] O 1º Compromisso não foi encontrado nos arquivos da Santa Casa de Juiz de Fora como é relatado por Mirian Travassos e Mabel Salgado, encontramos apenas a capa do compromisso. Foi localizada e transcrita uma fotocópia do mesmo que se encontra entre os arquivos do

disponíveis nestes arquivos pouco contribuiria com o aprofundamento do problema que nos propomos a discutir. Neste sentido fez-se necessária a busca de informações em outras fontes. Incorporamos ànossa pesquisa documentos da Câmara Municipal, Inventários e matérias em jornais de circulação local no período entre a criação do município e a proclamação da República, delimitador temporal de nossa pesquisa.[12]

Posicionar as ações do Barão de Bertioga em Juiz de Fora a partir da interpretação de seus objetivos e motivações, contextualizando suas atitudes com as transformações vividas pela sociedade, pelas transformações da lei e pelas novas concepções de filantropia, será a questão que passaremos a discutir.

É nítida a preocupação do fazendeiro José Antônio da Silva Pinto com o auxílio aos mais desfavorecidos, em circunstâncias das mais diversificadas. Esta preocupação fica evidente quando observamos em documentos da Câmara e em matérias de jornais da época descrições do conjunto de doações por ele praticadas. Igualmente transparente era sua religiosidade e seu apelo cristão, o que fazia questão de realçar em todos os seus atos, conforme relata Riolando Azzi:

> Segundo ele, era necessário preservar esses valores religiosos, mesmo quando se oferecia àpopulação melhores condições de bem estar a população (...). Dentro de sua perspectiva pessoal, tudo deveria ser realizado para maior glória e serviço de Deus, de forma a garantir para a sua alma o descanso eterno na paz celestial (AZZI, 2000, pág. 40).

O Barão, como parte integrante da elite juizforana, estava perfeitamente inserido no processo de desenvolvimento implementado no Brasil e na cidade, durante o governo de D. Pedro II. Buscava-se constituir uma cidade moderna, rica e saudável voltada para a ordem, o progresso e o bem-estar da população. O objetivo era tornar o centro urbano um lugar atraente, garantindo o bem viver da elite dominante, em consonância com as atualizadas concepções de higiene, planejamento urbano, eletricidade, transporte, etc. Buscava-se a implementação de uma modernidade sem perder de vista o elitismo de uma sociedade agrária, escravista e ainda conservadora. O município de Juiz de Fora, bem como o país, apresentava características de

---

Centro de Memória da Igreja de Juiz de Fora – Pasta Santa Casa de Misericórdia, transferidos para o Arquivo Histórico da Cúria Metropolitana de Juiz de Fora, onde se encontravam no período da pesquisa.

[12] Os documentos da Câmara disponíveis no AHJF foram fotografados e analisados entre junho de 2014 e maio de 2015. Os jornais pesquisados foram: ECHO DO POVO e O PHAROL. Estes acervos estão disponíveis na hemeroteca digital da Biblioteca Nacional, entretanto, os exemplares do PHAROL se encontravam na lista dos periódicos disponíveis como sendo jornal do Rio de Janeiro.

contraste, onde símbolos da modernidade conviviam harmoniosamente com a rudimentar e violenta sociedade escravocrata. “Uma cidade moderna, uma cidade oitocentista” (GOODWIN, 1997, pág.126).[13]

A Casa de Caridade fundada pelo Barão de Bertioga se encaixa dentro desta dualidade moderno/tradicional que tão intensamente marca a sociedade brasileira e juizforana. Mais do que atender as vicissitudes da fé, a instalação de Casas de Caridade, criada a partir do artigo 40º do Compromisso da Irmandade de Nosso Senhor dos Passos, impunha-se como uma obrigatoriedade legal. A lei de outubro de 1828 que dá nova forma às Câmaras Municipais, define suas atribuições e o processo para a sua eleição e dos Juízes de Paz, em seu artigo 69:

> Cuidarão no estabelecimento, e conservação das casas de caridade, para que se criem expostos, se curem os doentes necessitados, e se vacinem todos os meninos do distrito, e adultos que o não tiverem sido, tendo Médico, ou Cirurgião de partido.[14]

Estabelecia ainda em seu artigo 76:

> Não podendo prover a todos os objetos de suas atribuições, preferirão aqueles, que forem mais urgentes; e nas cidades, ou vilas, aonde não houverem casas de misericórdia, atentarão principalmente na criação dosexpostos, sua educação, e dos mais órfãos pobres, e desamparados.[15]

Corroborando com as novas demandas sobre saúde pública, a lei provincial nº148 de abril de 1839 atribuía a criação de estabelecimentos desta natureza à iniciativa dos moradores e às câmaras municipais. Autorizava a criação de um hospital de caridade em todas as vilas e cidades que ainda não o possuíssem, orientando as câmaras a promover subscrições entre os habitantes para levantamento dos recursos necessários àconstrução e manutenção destes.

Podemos concluir que a iniciativa do Barão de criar, via Irmandade do Senhor dos Passos, uma Casa de Caridade em Juiz de Fora, busca adequar o recém-

---

[13] A Ata da criação da Sociedade Promotora dos Melhoramentos Materiais da Vila de Santo Antônio do Paraibuna, em 07 de setembro de 1855, revela a presença de uma orquestra de escravos pertencente ao Barão de Bertioga. Existência esta também confirmada no testamento do Barão onde concede liberdade condicionada aos escravos “Florentino, Marcos, João Bahia, Casemiro, músicos”. Símbolos de uma modernidade devidamente incorporada a uma sociedade escravocrata. (ESTEVES, 2008).

[14] Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/LIM/LIM-1-10-1828.htm>. Acesso em: 07 jun. 2015.

[15] Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/LIM/LIM-1-10-1828.htm>. Acesso em: 07 jun. 2015.

constituído município as determinações das leis imperiais e províncias, desta forma consolidando o processo de afirmação política local. O empenho do Barão em vincular-se ao processo de construção da cidade já foi anteriormente mencionado, entretanto, não podemos deixar de relacionar as ações filantropas do Barão de Bertioga com as tendências modernistas em curso na Europa e que de várias formas já se manifestavam por aqui, em especial no tocante à questão de saúde e assistência.

Na condição de provedor perpétuo da Irmandade, o Barão assumia um papel de profunda relevância na definição das ações da mesma. Os demais membros, ainda que pertencentes aos quadros da Câmara Municipal e, portanto, a setores das elites locais (Tabela 2, pág.49) mantiveram-se subordinados às definições originais da Irmandade.

Assim, poderíamos pensar o Hospital da Caridade de Juiz de Fora como parte das ações de uma elite local buscando dotar a cidade de elementos simbólicos e efetivos de modernidade. Corroborando a relação entre caridade e virtude social, apontam para uma visão verticalizada e utilitarista da assistência. Neste sentido, a caridade estaria relacionada ao dever cristão e à prática cidadã, construindo uma perspectiva filantrópica da doação, onde o doar não se impõe apenas pela obrigação religiosa, mas passa a compor parte fundamental do convívio social.[16]

[16] A discussão sobre as transformações da assistência entre os séculos XVIII e XIX encontra nas obras de Cavallo (1989) e Porter (1989) importantes contribuições para definição de uma percepção ampliada da assistência entre a Idade Moderna e a Contemporaneidade.

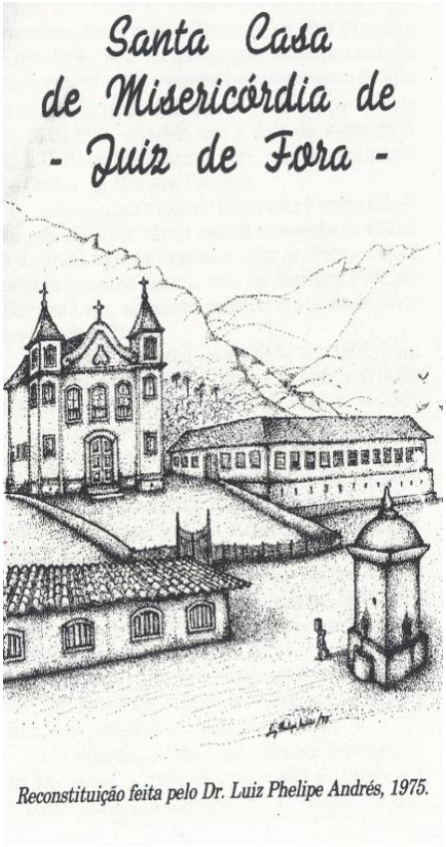


Figura 3 - Reconstituição da capela de Nosso Senhor dos Passos, hospital, casas e fonte hidráulica.
Fonte: apud TRAVASSOS, 1993, p. 33

2.1 – Bem distante de uma Misericórdia

Foi durante o período colonial que as Misericórdias chegaram ao Brasil, como reflexo direto das transformações da assistência em Portugal e se constituíram em referência no desenvolvimento da assistência, mesmo após a independência (SÁ, 1997). Detalhando o moderno modelo português de assistência, constituído desde o século XV, Isabel dos Guimarães Sá analisou o desenvolvimento das estruturas de caridade e filantropia a partir do surgimento das Misericórdias na metrópole e em suas colônias (SÁ, 1997; ABREU, 2001). As Misericórdias constituíram-se nas únicas Irmandades criadas a partir do século XV cujas ações não focavam apenas nos próprios confrades, mas também na população pobre e desamparada de seus espaços de atuação. Esta determinação não impedia que os próprios confrades fossem assistidos pela Irmandade (SÁ, 1997).

Mesmo tendo enfoque no pobre, a assistência mantinha-se distante de qualquer concepção relacionada a um direito social, mas sim envolvida em preocupações caritativas de cariz religioso. As 14 obras da Misericórdia dividiam-se em sete espirituais e sete corporais, e as corporais não eram necessariamenteas que recebiam maior atenção. Os recursos eram destinados em grande parte para outras atividades, voltadas para o espiritual, e não para ações efetivas como a criação e ampliação dos hospitais (SÁ, 1997).[17]

Os compromissos foram os documentos formais de criação destas Irmandades, seja em Portugal ou em suas colônias, neles estabeleciam-se as atribuições e a organização estrutural das Misericórdias, entretanto, eles pouco dizem sobre as ações cotidianas destas instituições, uma vez que nem sempre eram seguidos àrisca pelos Irmãos. Os interesses particulares e as disputas pelo poder por vezes superaram as determinações constantes nestes documentos, tanto nas experiências metropolitanas como nas coloniais (SÁ, 1997).

Em Minas Gerais, a primeira delas surgiu no ano de 1735, na cidade de Ouro Preto, centro da expansão aurífera do período. Até 1850 a província contava com seis hospitais do gênero, foi a partir daí que novas instituições foram criadas, somando 15 no ano de 1865 (SILVEIRA, 2013). A Casa de Caridade fundada pelo Barão de Bertioga em Juiz de Fora seria uma destas Casas assim chamadas de Misericórdias.

A literatura que trata da assistência no Brasilduranteo período colonial ou republicano contribui para construir uma leitura das Santas Casas de Misericórdia como sinônimo da assistência no Brasil (ABREU, 2001; SANGLARD, 2007; BRAGA, 2012). Sem perder de vista as especificidades locais, reafirma-se o modelo das Misericórdias como parâmetro de desenvolvimento da assistência médica no país.

Renato Franco analisando a dinâmica das Santas Casas de Misericórdia na América portuguesa corrobora com a leitura do papel central destas instituições como protagonistas da assistência, entretanto, observa uma expansão irregular, destacando uma distinção profunda entre as diversas instituições. Ainda assim, considera que o nome “Misericórdia” guardava uma força respeitável. Instituições modestas criadas

[17] “As 14 obras, segundo o 1º compromisso da Misericórdia de Lisboa de 1516 estavam assim distribuídas: Espirituais: ensinar o simples; dar bom conselho a quem o pede; castigar com caridade os que erram, consolar os tristes desconsolados; perdoar quem nos errou; sofrer as injúrias com paciência; rogar a Deus pelos vivos e pelos mortos – Corporais: remir os cativos e visitar os presos; curar os enfermos; cobrir os nus; dar de comer aos famintos; dar de beber a quem tem sede; dar pousada aos peregrinos e pobres; enterrar os mortos. Estas obras desapareceram do texto dos compromissos posteriores a 1516.” (SÁ, 1997, pág. 103-104)

pelo século XVIII transformaram-se em Misericórdias ao longo do XIX, era o “caminho natural” para a sedimentação local destas instituições (FRANCO, 2014).

Não conseguimos precisar as razões e a data a partir da qual a instituição de caridade criada pelo Barão passou a ser tratada como Misericórdia. Os primeiros documentos que se utilizaram do termo “misericórdia”, fazendo referência à casa de Caridade, foram o testamento da Baronesa Maria José Miquelina da Silva, datado de 16 de novembro de 1859, e o *Jornal do Commercio do Rio de Janeiro* de 1861, que noticiou a presença do Imperador no município e sua visita à Capela do Senhor dos Passos.[18] Em documentos oficiais observamos referência àCasa de Misericórdia a partir da ata dereunião da Câmara Municipal de abril de 1866, em que se aprova indicação de reconhecimento ao Barão de Bertioga. Em outros documentos da Câmara, entretanto, observamos a referência à “Casa de Caridade” ou “Hospital dos Passos”.[19] A imprecisão do termo é recorrente desde o século XIX até a contemporaneidade, Azzi (2000) ao enaltecer o feito do Barão em erigir a “Casa de Misericórdia” junto à Capela do Senhor dos Passos faz citação do trabalho de Travassos (1993), em que ela afirma estar a “Casa de Caridade” já levantada em 1859.[20]

Outro fator que distancia a iniciativa do Barão da experiência das Misericórdias, diz respeito aos objetivos da Irmandade de Nosso Senhor dos Passos. Apesar de irmão da Santa Casa da Misericórdia do Rio de Janeiro e da existência de outras tantas destas irmandades na Província de Minas Gerais, ele cria uma irmandade distinta, sem nenhum tipo de vinculação com as já afamadas Misericórdias.

O compromisso da Irmandade do Senhor dos Passos em seu artigo 1º estabelece de forma clara que ela se propunha a promover o culto religioso e a socorrer os irmãos pobres. No artigo 40º do mesmo compromisso, afirma-se a construção de uma Casa de Caridade junto à Capela do Sr. dos Passos e obriga-se a Irmandade a ceder o templo para a administração dos sacramentos e atos religiosos da dita Casa. Mais nenhuma menção faz o compromisso sobre qual o formato da relação entre a Mesa da Irmandade e da Casa de Caridade, como também não está

[18] Citado por TRAVASOS, 1993, pág. 35 e 50.
[19] AHJF - FUNDO CÂMARA MUNICIPAL – IMPÉRIO; Séries 27 – referente a Loterias; 34 – referente à Saúde Pública; e 59 – referente à Igreja Católica. Jornal PHAROL edições entre abril de 1877 e setembro de 1881 e Jornal ECHO DO POVO edições de julho a setembro de 1882.
[20] A discordância em Azzi (2000) e Travassos (1993) quanto ao nome do estabelecimento de assistência, tende mais à imprecisão do seu significado pelos autores do que interpretações conceituais distintas entre eles.

claro se esta se propunha a atender a população da cidade como um todo, apenas os pobres e desfavorecidos, ou ainda se apenas aos irmãos.

Até mesmo a imprecisão do termo pode ter fomentado a contínua alternância da nomenclatura do nosocômio entre Casa de Caridade e Misericórdia. No testamento do Barão[21] esta imprecisão fica bem evidente quando ele justifica o destino dado aos rendimentos das apólices por ele doadas ao “hospital do Senhor dos Passos”:

> Declaro mais que o rendimento das vinte ações com que dotei a casa da Misericórdia, foi empregado na conservação da capela, hospital, compra de ornamentos, misericórdia, lustres, como consta no livro da Irmandade. (TRAVASSOS, 1993, pág. 54)

Azzi (2000) afirma que a Irmandade do Senhor dos Passos foi criada com a finalidade de manter o Hospital da Caridade e que esta substituiria “a tradicional Irmandade da Misericórdia na tarefa de dar assistência aos doentes”. A leitura do compromisso não sustenta tal afirmativa e não encontramos subsídios consistentes nem em documentos da Câmara, nem em matérias de jornais que pudessem balizar esta argumentação. Na anteriormente citada iniciativa do vereador Dr. Avelino Milagres, em 1866, de reconhecimento pela Câmara Municipal ao Barão por serviços prestados, afirma o vereador que “já recebendo e cuidando do tratamento de doentes pobres na Casa de Misericórdia por ele construída e ainda não aberta ao público (...)” (TRAVASSOS, 1993, pág. 38). Mais uma vez os termos se confundem. Se por um lado ficam consolidadas as ações de benemerência do Barão de Bertioga, por outro, evidencia-se a contínua sobreposição dos termos caridade e misericórdia durante o período estudado.

No município de Juiz de Fora durante o período imperial observou-se a existência de 4 irmandades, sendo elas a de Nosso Senhor dos Passos, a do Santíssimo Sacramento, a de Santo Antônio e a do Rosário, número considerado pequeno por Riolando Azzi (2000).

A do Senhor dos Passos foi a primeira a ser instituída e ligada àcapela existente na região denominada Alto dos Passos, área comprada pelo Barão de Bertioga a Antonio Dias Tostes. Naquela região em que residia o Barãoformou-se um dos primeiros núcleos de ocupação urbana da cidade, juntamente com as ruas

[21] A transcrição completa do testamento do Barão de Bertioga, bem como o da Baronesa, encontram-se na obra de Travassos, 1993.

transversais à Rua Direita, criadas por Halfeld e que dariam origem a atual região central da cidade.

As irmandades do Santíssimo Sacramento e de Santo Antônio, ainda existentes, não tiveram seus compromissos preservados, dificultando a precisão quanto a sua fundação e características, estando vinculadas à Igreja Matriz. Suas existências podem ser comprovadas em documentos da Câmara e matérias de periódicos da segunda metade do século XIX.

A Irmandade do Santíssimo Sacramento, restrita à participação masculina, mantinha uma posição privilegiada, próxima ao sacerdote no altar. Observou-se o envolvimento de importantes famílias locais, como os Vidal, Barbosa Lage e Assis Tostes entre seus membros (PEREIRA, 2002).

A Irmandade de Santo Antônio esteve desde sua origem envolvida com o culto ao Santo Padroeiro da cidade. Como já visto, este culto foi introduzido por Antonio Vidal, ampliou-se com a construção da igreja por Antonio Dias Tostes no local onde hoje se encontra a Catedral Metropolitana do município.

A Irmandade do Rosário foi constituída em 22 de abril de 1888, próximo da abolição da escravatura e da proclamação da República. Por seu compromisso admitia toda pessoa independente de sexo, cor ou condição financeira, tendo por única exigência a submissão às regras da Igreja (PEREIRA, 2002).

2.2 – A Casa de Caridade de Juiz de Fora

Quanto à capacidade do hospital em atingir seus objetivos, a análise dos documentos levantados e já relatados apresentou-nos uma “Casa” em estado precário e, por conseguinte, bem distante de atender aos propósitos originais ou mesmo aos preceitos estabelecidos na lei imperial de outubro de 1828 e na lei provincial de abril de 1839.

Foi o Barão personagem importante na emancipação do município, tendo contribuído política e economicamente com o surgimento da então cidade de Santo Antônio do Paraibuna. Foi um dos doadores dos recursos e o responsável, na condição de tesoureiro da Câmara Municipal, pela compra da casa que serviria de sede à egrégia Câmara, componente fundamental para consolidação da autonomia municipal (ESTEVES, 2008).

Recorremos aos arquivos da Câmara Municipal na expectativa de encontrarmos elementos que pudessem elucidar os horizontes do funcionamento do Hospital da Caridade no período imperial. No Fundo Câmara Municipal – Império, série 140 – Comissões Especiais, encontramos relatório de 29 de maio de 1870 de uma comissão constituída para analisar as condições da "Cadeia, da Misericórdia e do Matadouro". Concentramo-nos na parte do relatório relativa à "Misericórdia" por estar relacionada ao propósito desta pesquisa. A comissão era formada por um engenheiro, um magistrado, um advogado e dois médicos. Neste relatório, a comissão destaca objetivamente a inadequação e precariedade da construção, que segundo ela encontrava-se em adiantado estado de ruína. Neste relatório apresentou-se a relação dos bens da Irmandade, entre edifícios, escravos, créditos, dinheiros e doação imperial, perfazendo um patrimônio que ultrapassaria os 115 Contos de Réis. Afirma a referida comissão:

> Inconvenientemente construída como é a Casa de Caridade desta cidade e arruinada como se acha é contudo a única que possuímos e necessária para tratamento da numerosa pobreza deste município (AHJF).[22]

Como solução, os signatários do relatório propunham reunir os membros da Irmandade a fim de providenciar os reparos necessários e solicitar à Assembleia Provincial algumas loterias, a exemplo de outras "Misericórdias"[23] do Império, ou "qualquer outro favor provincial"(AHJF).[24]

Entre as páginas deste relatório, encontra-se uma carta da Câmara para o secretário da Irmandade do Nosso Senhor dos Passos convidando-o a reunir o mais rápido possível os irmãos com o propósito de eleger um novo provedor, tendo falecido sem deixar sucessor o Barão de Bertioga. Esta carta data de 02 de junho de 1870, tendo o Barão falecido em 06 de maio de 1870. Em seu testamento, já lido e oficializado em Maio daquele ano, nomeou como provedor da Irmandade coligada ao Hospital da "Misericórdia"[25] o seu sobrinho Elias Antonio Monteiro da Silva, fato desconhecido dos vereadores do município se levada em consideração a carta da Câmara para a mesa anteriormente citada. A princípio este desconhecimento do testamento do Barão poderia revelar um distanciamento entre a Mesa da Irmandade e

[22] AHJF – FUNDO CÂMARA MUNICIPAL – Império, Série 140 Comissões especiais.
[23] Usamos o termo Misericórdias conforme se encontra no referido documento.
[24] AHJF – FUNDO CÂMARA MUNICIPAL – Império, Série 140 Comissões especiais.
[25] Mais uma vez o uso do termo Misericórdia reproduz o termo utilizado no documento de referência.

a Câmara Municipal, mas uma leitura mais atenta dos documentos relativos ao testamento nos revela que sua abertura se deu em casa do Sr. Avelino Milagres, médico e vereador nesta cidade. Ao analisarmos a lista de provedores que sucederam o Barão, observamos a presença de vereadores e de presidentes da Câmara. Mesmo que o exercício da provedoria não tenha coincidido com seus mandatos, o possível distanciamento das duas instituições não se sustenta. Não encontramos em nossa pesquisa elementos que pudessem esclarecer esta tentativa de interferência da Câmara na eleição da Mesa (AHJF; TRAVASSOS, 1993).[26]

[26] Cabe ressaltar que o próprio Barão de Bertioga foi membro da Câmara nas legislaturas de 1853–1857 e 1861–1864. O Sr. Christovão Rodrigues de Andrade, entre os anos de 1865 e 1880, não figurou entre os membros da Câmara, apenas na legislatura de 1873 a 1876, exatamente no período foi provedor da Irmandade do Nosso Senhor dos Passos.

Tabela 2 – Provedores da Irmandade e membros da Câmara Municipal

CÂMARA ENTRE 1869-1872	CÂMARA ENTRE 1877-1880	PROVEDORES
Presidente - Christovão Rodrigues de Andrade*	**Presidente** - Romualdo César M. de Miranda Ribeiro	**1854 – 1861** Comendador José Antonio da Silva Pinto
Vereadores	**Vereadores**	**1862 – 1870** idem Barão de Bertioga
Avelino Rodrigues Milagres*	Christovão Rodrigues de Andrade*	**1870 – 1871** Elias Monteiro da Silva
Romualdo César M. de Miranda Ribeiro	Francisco de Paula Lima	**1873 -** José Vieira Figueiredo e Silva
José Carlos Ferreira Pinto	Antônio Amálio Halfeld	**1874 – 1876** Cristovão de Andrade
José Caetano Rodrigues Horta*	Leandro Barbosa de Castilhos	**1876 – 1877** Gervásio Monteiro da Silva
Francisco Basílio Duque	Manoel Ferreira da Silva Velloso*	**1877 – 1886** Coronel João José Vieira
Geraldo Augusto de Resende	Germano Antônio Monteiro da Silva	
Manoel Vidal Barbosa Lage*	João Nogueira Penido*	
João Nogueira Penido*	Marcellino de Assis Tostes	
Marcellino de Brito Pereira de Andrade	Gervásio Monteiro da Silva*	
Manoel F. da Silva Velloso*	E outros	
E outros		

Fonte: http://www.camarajf.mg.gov.br/legislaturas-passadas.php consulta em 15/05/2015 as 21:14 ; TRAVASSOS, 1993 p. 66 (para os provedores da Irmandade) e Livro de Receitas e Despesas da Santa casa de Misericórdia de Juiz de Fora.
*Vereadores que também compunham a Irmandade de N. Senhor dos Passos.

A série de correspondência da Câmara sobre Saúde Pública, em 44 itens arquivados para o período de 1855 a 1889[27], faz uma única menção ao Hospital do Senhor dos Passos e ainda assim de forma crítica. Trata-se de um questionamento da Presidência da Província, datado de 12 de maio de 1876, sobre a ainda não instalação do hospital e dos destinos dados aos recursos doados pelo Barão. Os demais documentos tratam de questões relacionadas a epidemias, enfermarias, despesas, solicitação de informações, etc. A natureza oficial e direta do questionamento não nos deixa dúvidas quanto às condições naquele momento do dito Hospital, entretanto, não faltam outros indícios da precariedade daquele nosocômio.

No mesmo arquivo de correspondências, agora referentes às loterias, encontramos 46 itens em três séries diferentes[28], apenas cinco documentos se referem àloteria destinada à Santa Casa ou Misericórdia, e ainda assim apenas para

[27] AHJF - FUNDO CÂMARAMUNICIPAL – IMPÉRIO; Série 34, sobre Saúde Pública.
[28] AHJF – FUNDO CÂMARA MUNICIPAL – IMPÉRIO; séries 27,41 e 72

os anos de 1887 e 1888. As loterias estavam previstas na lei provincial nº 61 de 1837 e nº 148 de 1839[29] para atender as demandas das Casas de Caridade da província e se tornaram importante fonte de recursos para o financiamento da assistência. Silveira (2013) observa que além das subscrições, esmolas e apólices da dívida pública, estes estabelecimentos contavam com as loterias para sua manutenção. Porém, sua simples existência não garantia o acesso às subvenções públicas. Através de seus balanços de receita e despesa, era necessário apresentar o destino das rendas recebidas e a real necessidade destes complementos (SILVEIRA, 2013).

Ao analisarmos os livros de receitas e despesas da Irmandade observamos uma inconstância nas prestações de contas, além de não ocorrerem anualmente, não foram realizadas no período de 1865 a 1873, sendo neste ano realizada uma ampla prestação de todo o período. Nota-se que mesmo com a morte do fundador da Irmandade, ocorrida em 1870, não foi realizada uma prestação de contas ao final de sua provedoria. Nos períodos posteriores elas voltam a ser irregulares, tornando-se anuais somente a partir de 1886.

Nas prestações existentes as receitas são predominantemente oriundas de joias, anuais, esmolas, aluguéis, doações, créditos e testamentos. As despesas por sua vez concentram-se em pagamentos a capelães e sacristãos, hóstias e ornamentos de procissão, raras vezes pagamentos nominais, sem a descrição da razão dos mesmos. Somente para os anos de 1887 e 1888 passaram a constar receitas e despesas relativas especificamente à Casa de Caridade. Acreditamos estar na baixa consistência das prestações de contas a explicação para que a Casa de Caridade de Juiz de Fora tardasse a se utilizar dos recursos de loterias como parte de suas fontes de receitas.[30]

Por fim, ainda no arquivo sobre a Comissão de Saúde Pública, dos 52 itens arquivados, nenhum faz qualquer menção ou citação ao hospital ou Casa de Caridade.

Recorremos ainda a jornais de circulação no período imperial em Juiz de Fora[31], e mais uma vez o que identificamos foi uma série de críticas ao seu mau funcionamento, inexistência ou a falta que uma Casa de Caridade fazia a cidade. *O Pharol* em matérias publicadas nas edições nº 082 e nº 084 de 1878 dizia, respectivamente:

---

[29]Disponível em: <http://www.siaapm.cultura.mg.gov.br/modules/leis_mineiras/brtacervo.php?cid=677&op=1>. Acesso em: 11 jul. 2015.

[30] Livro da receita e da despesa da Santa Casa de Misericórdia de Juiz de Fora.

[31]*O Pharol* edições 033, 035, 071 de 1877; edições 082 e 084 de 1878; e edições 071, 075 e 083 de 1883; *Echo do Povo* edições 014, 021, 023 e 039 de 1992 e edição 1015, de 1883.

> (...) Este homem, o Barão de Bertioga, morreu; no seu testamentoporém deixou uma verba para a Misericórdia, um teatro que algumas vezes tem sido alugado, algumas casas que também devem ter dado resultados, mesmo que pequenos e a Misericórdia só existe no nome. (...) (O PHAROL, 1878)
> (...) O que garanto e isso sem medo de ser contrariado por qualquer pessoa de bom senso, é que, com o princípio que teve, a Casa de Misericórdia poderia hoje prestar relevantes serviços, ao passo que não é mais do que um mito. (...) (O PHAROL, 1878)

O jornal *Echo do Povo* em sua edição nº21 de setembro de 1882 afirmava:

> (...) Esta cidade que é chamada pelo estrangeiro de a flor da província de Minas, esta cidade que se orgulha de contar no meio de sua população homens dos mais proeminentes pela sua fortuna, pelo caráter e pela honradez, pende a fronte entristecida por não contar ainda em seu seio com uma casa de caridade. (...) (*Echo do Povo*, 1882)

Travassos (1993) afirma que o dito hospital teria fechado suas portas em função da precariedade da situação, no entanto não especifica o período em que as atividades da Casa de Caridade teriam sido de fato interrompidas, apenas fica subentendido que foi após a morte do Barão de Bertioga. As matérias de jornal e as correspondências da Câmara Municipal, anteriormente citadas, não permitem chegar a esta mesma conclusão, pois insistem em descrever as limitações e precariedades do estabelecimento.[32]

As análises acima apresentadas reforçam nossa convicção da extrema precariedade de funcionamento do hospital para o período imperial, o que não se configura em nenhuma novidade, uma vez que Travassos (1993) e Azzi (2000) já sinalizavam nesta perspectiva. O que temos a acrescentar, e que diverge destes estudos, é que mesmo quando ainda vivo e dedicado à caridade, o Barão de Bertioga, o dito Hospital da Caridade ou "Misericórdia" fundado por este filantropo, jamais chegou a funcionar de forma efetiva, tendo, no máximo, existido uma pequena enfermaria no terreno a ele destinado.

Os esforços de José Antônio da Silva Pinto em propor o Hospital da Caridade lhe valeram o Título de Barão de Bertioga, concedido pelo Imperador D. Pedro II quando de sua visita à cidade para inauguração da estrada União e Indústria em 13 de

[32] Entendemos que os termos usados nos jornais, "só existe no nome", "não é mais do que um mito" e "não contar em seu seio com uma casa de caridade" revelam um tom crítico das condições objetivas da instituição. Sugerem que no entendimento destes veículos a casa de caridade teria e deveria exercer um papel mais contundente no socorro aos pobres. Porém, não sustentam a suspensão das atividades do hospital.

maio de 1861 (STEHLING, 1965). Os títulos eram dados prioritariamente aos fazendeiros e, depois, aos ocupantes de cargos públicos, aos comerciantes, aos negociantes, aos intelectuais e, por último, aos capitalistas sempre respeitando os impedimentos tradicionais: bastardia, crime de lesa-majestade, ofício mecânico, sangue infecto. Pela tabela de 2/4/1860, ser nobre no Brasil custava em contos de réis, para cada aspirante ao título de Barão, 750$000[33]. Nota-se que alcançar a titularidade nobiliárquica requeria um comprometimento financeiro e político do postulante, longe de se constituir como meromovimento de reconhecimento de boas ações por parte do Imperador. Pode-se notar aqui a inspiração política e a busca de reconhecimento social por parte do Barão, sem que isso diminua em nada sua importância para o desenvolvimento da assistência em Juiz de Fora, mesmo que não tenha sido ele quem de fato a tenha protagonizado.

2.3 – O Pragmatismo da Assistência: as Esmolas

Constada a precariedade e limitações da Casa de Caridade fundada pelo Barão de Bertioga em Juiz de Fora, fica a inevitável indagação de como resolveriam seus problemas assistenciais os setores desfavorecidos da cidade de Juiz de Fora.

As origens da discussão sobre a prática da caridade remontam aos tempos medievais quando o conceito se vincula a uma perspectiva densamente atrelada ao viés religioso, associando a caridade a um compromisso cristão. Castel (1998) e Geremek (1986) elaboraram estudos bastante completos sobre o tema. Configurou-se uma valorização da pobreza, entendido o pobre como aquele que oportunizava aos ricos se reconciliarem com Deus. Definia-se uma política da salvação em que a pobreza tendeu a ser valorizada dentro de um contexto bem específico. Neste cenário, a assistência aos pobres estaria mais para uma obrigação do que para uma escolha e a caridade que se apresentava como uma clara virtude cristã, não socorria toda a pobreza.

No transcorrer do século XVIII, com a ampliação da vida urbana europeia, impôs-se transformações no modelo da caridade, consolidando um perfil leigo, sem perder o vínculo com as instituições religiosas. Dava-se início a um movimento que

[33]Disponível em: <http://www.genealogiahistoria.com.br/index_historia.asp?categoria=4&categoria2=4&subcategoria=186>. Acesso em: 9 jan. 2015.

conduziria a caridade a tornar-se mais um serviço social do que uma obrigação religiosa. Afirmava-se o caráter filantrópico da assistência.

Na modernidade, a filantropia se destaca como uma ação voltada para o social, onde não se busca apenas a salvação da alma, como na "economia da salvação" de Castel(1998) e Geremek (1986), mas também o reconhecimento e o prestígio social que ela poderia ensejar. A filantropia projetava uma nova proposta de assistência, ajustada aos tempos modernos e às novas demandas da sociedade (CASTEL, 1998; GEREMEK, 1986).

Como podemos observar a partir do exemplo da Casa de Caridade em Juiz de Fora, o desenvolvimento da ação filantrópica como resultado de uma nova concepção de assistência não se efetivou. O fracasso de um sistema institucional de assistência, particularmente observado por Franco (2011) quando analisa o desenvolvimento das Misericórdias em Minas Gerais, não provocou a ausência de um sentimento de misericórdia nas populações locais, muito ao contrário, elas guardavam forte apelo religioso em seu cotidiano[34] e, por conseguinte, mantiveram-se ligadas ànecessidade da caridade, mesmo que não institucional.[35]

Esta realidade foi determinante para o surgimento de um sistema de assistência em que a fragilidade das instituições favoreceu o desenvolvimento de ações pessoalizadas, voltadas a um sistema não formal, como observou Franco:

> Diante de uma rede assistencial absolutamente frágil e da considerável redução do escopo de atendíveis pelas Misericórdias, os pobres do Brasil se valeram antes das redes de auxílio informal, do que dos estabelecimentos que se apropriavam das noções cristãs de caridade (FRANCO, 2011, pág. IV).

Para o município de Juiz de Fora, com uma estrutura assistencial pública ineficiente, em um ambiente caracterizado pela forte associação entre religião e caridade, a informalidade assistencial parece ter se manifestado de forma muita particular na distribuição intensa e rotineira de esmolas. A recorrência a esta prática parece ter se tornado tão intensa que motivou a muitos a prática da mendicância e, ao

---

[34] Sustentamos o apelo religioso como característico desta sociedade a partir da análise das matérias de jornais, nas quais a ênfase religiosa é exaustivamente destacada, bem como nos documentos oficiais estudados, onde a referência a Deus e à Igreja também se fazem rotineiramente presentes.

[35] A diferença no uso ou não da letra maiúscula em misericórdia, como já utilizado por Renato Franco, procura estabelecer uma distinção entre o significado institucional e o caritativo do termo.

mesmo tempo, desencadeou acalorados protestos de setores mais intelectualizados de nossa sociedade.

O jornal *O Pharol* em janeiro de 1885 cobrava ações das autoridades:

> A mendicidade
> Já tivemos ocasião de nos referirmos, por mais de uma vez nas colunas desta folha, ao grande número de indivíduos de ambos os sexos que andam pelas ruas desta cidade implorando pela caridade pública, sem nenhum título que os recomende à compaixão dos seus semelhantes. (...) Estas considerações, que já por vezes temos feito, foram-nos suscitadas de novo pelaenorme quantidade de pedintes que aparecem aos sábados, dia destinado por quase todos à distribuição de esmolas, e perguntamo-nos se não havia um meio de por termo a esta especulação por parte de uns, e a essa exibição de chagas e enfermidades por parte de outros? (...)(O PHAROL, 1885)

Na mesma direção, o jornal *Correio de Juiz de Fora*, de janeiro de 1886, alertava:

> Mendicidade
> Causa pasmo a aluvião de pedintes que infesta esta cidade. Já o nosso colega do Pharol em bem deduzido artigo apontou as palpitantes inconveniências de tolerar-se sem escrúpulos esse abuso, que não longe está de converter-se, se jánão é, em caudalíssima fonte de especulações criminosas armadas a generosidade e filantropia do povo (...)(CORREIO DE JUIZ DE FORA, 1881).[36]

Mesmo com estas indagações, que refletiam a crítica de parte da sociedade a esta prática, ainda assim ela persistiu, alimentada pela busca de uma lógica objetiva que buscava resgatar uma caridade anônima e silenciosa, a despeito das progressivas tentativas de controle.

Um importante instrumento na análise dos comportamentos sociais do século XIX são os testamentos. Nestes instrumentos podemos observar um panorama das atividades econômicas, bem como um retrato dos comportamentos sociais dos indivíduos. Elione Guimarães estudou um conjunto de dezenas de testamentos entre os anos de 1850 e 1908. O propósito de seu trabalho foi discutir legados em testamentos para afro-descendentes (escravos e alforriados), porém observou a autora que entre as disposições testamentárias, destacam-se as missas encomendadas para os testamenteiros e seus familiares, bem como para seus cativos, além de doações a pobres, necessitados e para a Igreja. Estas esmolas procuravam

[36] Ainda podemos observar reclamações contra vadios e vagabundos que se valiam de esmolas em outras edições do *Pharol* em 1877, 1882, 1883 e 1890.

realçar o caráter benevolente do doador e destinava-se a pavimentar sua entrada no reino de Deus, daí ser comum que tais preocupações se revelem quando o fim da vida se anunciava (GUIMARÃES, 2006).[37]

Os testamentos do Barão e da Baronesa de Bertioga sustentam esta afirmativa. A Baronesa, além das 25 missas com 2$000 (dois mil réis) de esmola, 50 missas para sua alma, 25 para de seus pais e outras 50 para seus escravos, 2:000$ (dois contos de réis) para 10 órfãos, ainda destinou 500$000 (quinhentos mil réis) para pobres necessitados, a critério do Barão, seu testamenteiro. Por sua vez, o Barão de Bertioga determinou 50 missas para sua alma, 25 para dos pais e outras 25 para os irmãos, além de 50 para os escravos. Dois contos de réis para órfãs pobres e honestas do município. Cinco mil réis para cada pobre em seu enterro até a quantia de 2:000$ (dois contos).[38]

O testamento de D. Maria José de Oliveira Coelho, publicado no *Pharol* em 13/02/1881 relata que serão distribuídos no dia 17 de fevereiro de 1881, após a missa de sétimo dia, na matriz da cidade, a quantia de 1:000$ (um conto de réis) em esmolas de 5$000 (cinco mil réis) (PHAROL, 1881). Nestas circunstâncias as esmolas atraíam aos funerais e missas toda qualidade de necessitados, de vadios a merecedores. Essa era uma estratégia dos pobres e uma prática dos ricos, onde a assistência não era mediada por uma instituição de caridade ou de filantropia. Ela se firmava e se retroalimentava na relação direta entre assistido e benemerente.

O verbo “esmolar” representa ações diversas que variavam de mamposteiros autorizados a esmolar pelas instituições, no socorro a órfãos e expostos, até o suporte imediato aos flagelados que circulavam pelas ruas. Apesar da expressa proibição aos vadios e mendigos e a propagada defesa do pobre merecedor (PHAROL, 1885), a mendicância generalizada enraizou-se na sociedade juizforana. Mesmo com diversas medidas de controle, a confusão entre esmolas autorizadas e ilícitas era uma constante. Eram comuns as esmolas serem concedidas sem qualquer necessidade de comprovação da real necessidade do assistido. Jefferson Pinto, ao discutir controle social e pobreza, afirmou:

> Dar esmola na rua incentivava a vadiagem e atraíam muitos a seguirem para a plataforma da estação, da alfândega ou para o mercado, nos dias de sábado e/ou dias santos, para com o seu olhar piedoso despertar o sentimento da caridade em homens e mulheres que viam nesta atitude uma obrigação. (PINTO, 2008, pág. 122)

[37] Franco também observou esta característica nos testamentos do século XVIII.
[38] Os testamentos foram consultados em transcrições integrais no livro de Travassos (1993).

A intensidade da prática chegou a tal magnitude na cidade que o *Pharol* publicou na já citada edição 254 de janeiro de 1885 um cálculo dos valores arrecadados com esmolas no município. Considerando, a partir de relatos dos pedintes, uma arrecadação média de quatro mil réis (4$000) para um universo especulado em torno de pelo menos 100 pessoas a pedir, ao menos aos sábados, concluíram que se despendia mensalmente em Juiz de Fora a quantia de 1:600$ (um conto e seiscentos mil réis) por mês, ou seja, 19:200$ (dezenove contos e duzentos mil réis) por ano. Considera o jornal que com esta quantia distribuída com critério, “ousamos dizer, que ninguém precisaria estender a mão nesta cidade” (PHAROL, 1885).

Finalizando sobre as esmolas recorremos mais uma vez a Pinto (2008), que ao discorrer sobre a intensidade dos valores questionou: “Por que não fazer este ‘empréstimo’ por meio de outras instituições que bem saberiam redistribuir a caridade?” Não discordaremos de sua conclusão de que esta questão ainda merece aprofundamentos (PINTO, 2008, pág. 122).

2.4 – A assistência e o poder público

As leis imperial de 1828 e provincial de 1839 estabeleceram como responsabilidade do poder público a instalação de Casa de Caridade nos municípios. Estas mesmas leis imputam às Câmaras Municipais e àação caridosa dos munícipes a efetivação das ditas Casas de Caridade, o cuidar dos pobres necessitados, bem como dos expostos e órfãos. A responsabilidade do Estado se articularia as subvenções dos setores privilegiados da sociedade, tornando possível constituir os aparelhos assistenciais no Brasil Imperial.

É inquestionável o funcionamento destas instituições em diversas cidades do país e da província de Minas Gerais, entretanto, como já discutido neste capítulo, a Casa de Caridade de Juiz de Fora esteve longe de atingir as demandas assistenciais do município. Se por um ladoa prática da mendicância tornou-se intensa e significativa, viabilizando um mecanismo informal de assistência, qual o papel efetivo das instituições públicas? Como, de fato, se manifestou o Estado na proteção dos setores sociais mais fragilizados?

A documentação disponível nos arquivos municipais revela uma constante preocupação dos poderes constituídos em apelar ao espírito benevolente dos mais abastados. Percebeu-se recorrente posicionamento da presidência provincial em orientar as Câmaras a apelar primeiro à filantropia, para somente depois recorrer aos cofres públicos. A lei 811, de 03 de julho de 1857, em seu artigo 2º garantia a Casa de Caridade fundada pelo Barão de Bertioga todos os privilégios concedidos às demais Casas de Caridade da Província. Porém, no artigo seguinte, atesta que somente teriam valor estes privilégios depois que o então Comendador tivesse realizado a promessa de doar um edifício adaptado aos fins da instituição, e com os precisos móveis e utensílios no valor de réis quatorze contos (14:000$000) e "bem assim de dotar o mesmo estabelecimento com o fundo inalienável de vinte apólices da dívida provincial"(APM). O questionamento da presidência provincial em correspondência de 12 de maio de 1876, quanto a ainda não instalação do Hospital do Senhor dos Passos e aos destinos que foram dados aos recursos doados pelo Barão de Bertioga, explica a ausência de recursos da província para a referida Casa de Caridade, estando assim em conformidade com a lei de 1857.

O poder provincial mineiro mostrou-se atento às demandas de recursos para socorrer aos indigentes em momentos de epidemia, como pôde ser percebido nas correspondências analisadas. Não obstante, as autoridades províncias preocupavam-se em evitar que fossem os cofres públicos os únicos a financiar a devida assistência.

Respondendo a diversas solicitações da Câmara, a Presidência Provincial em correspondência datada de 13 de outubro de 1855, recusou-se a liberar a quantia de seis contos de réis (6:000$000) para abertura de enfermaria, compra de remédios, isolamento de pobres acometidos de cólera e outras despesas, afirmando que em "quando infelizmente ali tenha lugar a invasão o mal, pelos cofres públicos serão satisfeitas as despesas, (...), quando para esse fim não sejam bastantes os recursos desta municipalidade e os que forem prestados pela caridade pública" (AHJF - Fundo Câmara Municipal – Império; série 34).

Correspondência da Câmara Municipal de Juiz de Fora para a Presidência da província de Minas Gerais, de 24 de outubro de 1855, em resposta a portarias recebidas, destaca-se a liberação de 2:000$000 (dois contos de réis) para socorro aos pobres e necessitados durante a epidemia de cólera, entretanto, realça-se na resposta a recomendação de

> em bem da classe indigente faça interessar desde já a caridade e a filantropia das pessoas abastadas, e bem assim os recursos da

> municipalidade. Quando sejam aqueles e estes insuficientes, fica a Câmara autorizada a fornecer medicamentos a dita classe e haver da coletoria municipal (AHJF - Fundo Câmara Municipal – Império; série 34).

Observa-se que o uso dos termos filantropia e caridade são utilizados como sinônimo na correspondência, o que não significa equívoco. Como já discutido na introdução, a filantropia carrega consigo a ideia da caridade, apesar do contrário não se estabelecer (SANGLARD et al., 2015, pág. 15).

Os momentos epidêmicos contaram com ações de financiamento por parte da municipalidade com vistas a proteger a sociedade de maneira geral e mais especificamente os setores vulneráveis. Encontramos na documentação referências a diversas epidemias no período imperial, entretanto, nos ataremos a três dos ciclos epidêmicos relatados, a saber: entre 1855/1856, 1873/1874 e 1888/1889. Sabidamente, as condições sanitárias não eram ideais favorecendo a disseminação de doenças pela cidade e exigindo do poder público ações de controle.

A epidemia de cólera de1855 é a que dispõe de maior acervo entre os documentos disponíveis no AHJF. Encontramos a maior quantidade de referências a esta epidemia em duas das séries documentais: série 34 – Presidência Provincial e série 73 – referentes à Saúde Pública.

Durante o período em que esta moléstia se propagou pelas terras do Juiz de Fora, não tardaram movimentos, de diversos formatos,objetivando o controle da epidemia. As correspondências dão conta tanto de ações resultantes da caridade voluntária, fruto da ação espontânea de membros da leite local, como de medidas públicas, patrocinadas pelos governos municipal e provincial, em especial com a abertura de enfermarias, tanto na sede do município quanto em suas freguesias.

Em correspondência enviada à Câmara em 25 de outubro de 1855, o Sr. José Caetano Horta Junior oferece os seus vencimentos aos pobres caso a epidemia chegasse à cidade e ainda oferecia “toda a alimentação que em sua fazenda se achar e que for necessária para o estabelecimento de uma enfermaria no lugar denominado Matias Barbosa”.

O próprio Barão de Bertioga, ainda Comendador, em 04 de Janeiro de 1856, atendendo a solicitação da Câmara, liberava para uso como enfermaria de uma pequena casa que possuía ao lado da Matriz de Simão Pereira, freguesia de Santo Antônio do Paraibuna.

Em 28 de dezembro de 1855, o médico João Nogueira Penido relatava à Câmara a presença de um tropeiro vindo de Petrópolis e afetado de cólera. Achava-se na enfermaria da Câmara, de onde já havia saído em alta.

Chamou-nos a atenção no conjunto de documentos da série 73-4 Contas do Hospital, um recibo de pagamento feito pelo Vereador Ludovino Martins Barbosa por reparos realizados no Hospital de Santo Antônio do Paraibuna, datado de 29 de dezembro de 1855. Trata-se do único documento que faz menção a este nosocômio. Em outros documentos, como na série 73-3 Diversos sobre Saúde Pública, faz-se menção apenas a hospital, entretanto, como se referem a períodos próximos e muito são assinados pelo mesmo vereador, deduzimos se referirem ao dito hospital. Como não houve mais nenhuma menção ao mesmo, acreditamos se tratar na verdade de uma das enfermarias abertas durante a epidemia de cólera.

Quando da epidemia de varíola, também conhecida por bexigas, nos anos 70 do século XIX, as práticas não se alteraram e mais uma vez apelou-se à caridade pública e por iniciativa do poder local se deu a abertura de enfermarias e socorro aos pobres. Em correspondência da Presidência Provincial para a Câmara datadas de 06 de setembro e de 30 de outubro de 1873, o governo provincial libera 300$000 (trezentos mil réis) e 1:000$000 (um conto de réis) respectivamente para o “tratamento dos indigentes acometidos de bexigas.” Odocumento de outubro reforça o empenho do poder público:

> (...) esperando esta Presidência que continuarão a empregar todos os esforços, afim de que nenhum dos indigentes acometidos desse mal, venha a perecer por falta de recursos. (AHJF-Fundo Câmara Municipal – Império; série 34)

Em cartas enviadas à Câmara em maio e novembro de 1873, o médico e vereador Dr. Romualdo César Monteiro de Miranda Ribeiro relata a presença de um soldado do corpo policial e de três mulheres com varíola na enfermaria da Câmara e ainda denuncia os maus tratos a que estavam sendo submetidos os bexiguentos na mesma enfermaria.

Nos anos finais da década de oitenta do século XIX, nota-se nos documentos a presença de pelo menos duas doenças epidêmicas na sede e freguesias do município: varíola e febre amarela. Para cada uma delas as ações das autoridades foram contundentes e mais uma vez focadas na população indigente, como sempre reconhecidas pelas autoridades como as mais vulneráveis e suscetíveis às doenças.

A Inspetoria Geral de Imigrantes correspondeu-se com a Presidência da Câmara em 01 de abril de 1889 solicitando a liberação de uma casa que esta possuía para uso em momentos de epidemia para abertura de um lazareto, com as despesas correndo por conta da província. Relata o Inspetor que naquele momento duas crianças imigrantes estariam “atacadas de varioloides, como foi verificado pelo Dr. José Cezário”, médico da hospedaria dos imigrantes (AHJF - Fundo Câmara Municipal – Império; série 34).

Em junho de 1889 a Presidência da Província comunica à Câmara Municipal a aprovação das medidas para o tratamento dos indigentes acometidos pela malária (febre de mal caráter no texto original) na estação da Serraria e para os que possivelmente viessem a ser afetados na estação do Paraibuna. Ao mesmo tempo deliberou:

> Resolvi abrir o crédito da quantia de um conto e quinhentos mil réis (1:500$000), que ficarão àdisposição desta câmara, para ocorrer ao pagamento das despesas feitas e por fazer-se, devendo ser exibidas oportunamente contas documentadas das mesmas despesas. (AHJF - Fundo Câmara Municipal – Império; série 34)

A Câmara Municipal, em outubro de 1889,comunica àPresidência Provincial o aparecimento de varíola no distrito da Vargem Grande e as primeiras medidas tomadas pela mesma, em que consta a abertura de um lazareto provisório. Informa a câmara que “não pode fazer grandes despesas, como talvez seja necessário com aquela invasão da varíola, e por isso vem pedir a contribuição de 2:000$000 para aquele fim” (AHJF - Fundo Câmara Municipal – Império; série 34).

Se, como demonstram os documentos, as autoridades públicas reagiam prontamente quando alguma moléstia epidêmica se manifestava, disponibilizando os recursos públicos para o socorro aos pobres, agiam ainda mais rápido quando a mesma moléstia era considerada extinta. Como demonstra a correspondência da presidência provincial datada de 31 de outubro de 1856:

> Achando-se felizmente extinta a epidemia de cólera morbus que apareceu em diversas províncias, declaro a (...) em virtude de Aviso do Ministério do Império de 24 do corrente mês que de agora em diante nenhuma despesa deverá essa câmara fazer por conta do Estado com o fim de prevenir a dita epidemia. (AHJF- Fundo Câmara Municipal – Império; série 34)

Sobre as despesas com o sustento de presos pobres encontram-se nos arquivos municipais duas séries de correspondências, sendo uma da Diretoria da

Fazenda Provincial e outra da Mesa de Rendas Municipais. Há uma variedade considerável de documentos que tratam de propostas, contratos, prestação de contas e pagamentos para um período que se estende de 1855 a 1889. Observa-se uma atuação mais contínua, agindo a Câmara Municipal e o governo provincial de forma mais rotineira, dado o caráter permanente deste tipo de assistência.

3– Por necessidade ou humanidade: o cuidar dos cativos

> "O homem, qualquer que seja sua posição na sociedade, pobre ou rico, escravo ou senhor, tem direito a demandar os cuidados do médico todas as vezes que as alterações de sua saúde os exijam."
> (JARDIM, 1847, pág.1)

No segundo capítulo desta dissertação, debatemos o papel das Santas Casas de Misericórdia na assistência aos escravos durante o século XIX. Vários e relevantes foram os trabalhos que apontaram o modelo português como referência para o desenvolvimento dos mecanismos de assistência no Brasil[39] através das Irmandades das Misericórdias, em especial para os casos de Salvador e Rio de Janeiro[40]. Entretanto, a despeito da presença de instituições que se apropriavam da nomenclatura das Misericórdias, sua interiorização não reproduziu, para a maioria das regiões brasileiras, as estruturas assistenciais propostas pelo modelo português, se dando de forma irregular e desconexa (FRANCO, 2014).

Não havendo instituições organizadas especificamente para prestar assistência aos escravos doentes e não estando os mesmos ao alcance dos mecanismos assistenciais informais[41], através de quem e de quais instrumentos se daria atenção à saúde dos escravos no interior do Brasil e em particular no município de Juiz de Fora, na segunda metade do oitocentos?

Neste terceiro capítulo discutiremos o problema inicial que motivou o desenvolvimento de toda a pesquisa, ou seja, a assistência àsaúde da população escrava na segunda metade do século XIX no município de Juiz de Fora, Minas Gerais. Realizaremos uma análise das condições de acesso dos escravos a mecanismos de assistência, com o propósito de contribuir com as reflexões no campo da historiografia da assistência à saúde dos escravos. Dialogaremos com as informações disponíveis nos periódicos locais, inventários *post-mortem* e processos

[39] Cf. Abreu (2001); Sá (1997) e Sanglard (2007).
[40] Cf. Barreto e Pimenta (2013).
[41] No capítulo 2 discutimos como o limitado alcance das instituições favoreceram o desenvolvimento de práticas informais de assistência voltadas para as parcelas pobres e vulneráveis da sociedade. Entre estas práticas, as esmolas ganharam destaque. Entretanto, por ser uma manifestação tipicamente urbana e voltada para a população livre, não daria conta das demandas escravas.

criminais, bem como outros trabalhos acadêmicos que tenham abordado a temática proposta.

As críticas ao sistema escravista presentes desde a independência, associadas às pressões inglesas contrárias ao tráfico, não impediram a plena expansão da escravatura no Brasil pós-colonial (PEREIRA, 2014). Enquanto outras regiões da América assistiam ao fim do tráfico atlântico de almas nas primeiras décadas do dezenove, no país a agricultura cafeeira expandia-se vigorosamente demandando grande quantidade de braços, que naquele contexto teriam origem predominantemente africana. Abundava o tráfico, o lucro dos traficantes e as possibilidades de exploração do trabalho pelos senhores. Quanto maior fosse a demanda por almas, mais alargava-se o comércio intercontinental de corpos, garantindo assim os interesses dos traficantes e da elite agrária brasileira.

O tráfico atlântico moderno desenvolveu a mais cara diáspora da história em termos das vidas por ele consumidas. As condições impostas aos africanos escravizados, quando de sua transferência para a América, eram perversas e desumanas, com restrições dos mais diversos recursos, dentre eles água e alimentos. Quando acessíveis estes recursos, além de insuficientes, não se encontravam em estado de conservação adequado. As condições de higiene nos navios negreiros eram igualmente deploráveis. Amontoados em espaços mínimos, conviviam com seus próprios dejetos e com os corpos daqueles que faleciam por dias. A travessia nos tumbeiros[42] desvendava a ganância dos traficantes e o resultado não haveria de ser outro senão a alta taxa de mortalidade. O baiano Luis Antonio de Oliveira Mendes, formado em direito pela Universidade de Coimbra, em texto acadêmico apresentado em 1793 e publicado em 1812, definiu o tráfico atlântico como uma “sórdida mercância” (MENDES, 1812 apud XAVIER, 2015).

Interpretações mais tradicionais tenderam a definir a elite proprietária como acostumada a uma fácil “reposição” de braços escravos, em face da oferta contínua promovida pelo tráfico humano. Por conta disso reservavam aos negros uma rotina de extrema violência, trabalhos pesados e pouca ou nenhuma preocupação com a preservação de sua saúde. Nestas condições o escravo adoecido tendia a ser visto como estorvo, um fardo para seu senhor, pouco interessado em investir nos recursos que promovessem sua recuperação. Trabalhos recentes como os de Almeida (2009),

[42] TUMBEIRO era o nome dado aos navios que faziam o tráfico de escravos da África para o Brasil. Eram assim chamados por, no trajeto, muitos dos transportados morrerem, devido às péssimas condições da viagem. A origem do nome esta associada à tumba, local de morte. Disponível em:<http://www.dicionarioinformal.com.br/tumbeiro>. Acesso em: 08 fev. 2016.

Loner et al (2012), Pereira (2011) e Barbosa (2014), problematizam a historiografia consagrada ao demonstrar que os fazendeiros desenvolveram, para várias regiões do país, estruturas voltadas para o cuidado e preservação da saúde de seus escravos. Discutiremos estas estruturas no desenvolvimento deste capítulo.

As fontes primárias consultadas nessa pesquisa afirmam que os setores latifundiários compreendiam ser mais viável a simples substituição de um escravo por outro do que a humanização das condições de vida e trabalho. O médico David Gomes Jardim, em tese publicada em 1847, reproduz um questionamento feito a um fazendeiro sobre as razões das altas taxas de mortalidade escrava e se isso não incorria em prejuízo para o mesmo. Segundo Jardim, o fazendeiro respondeu que quando da aquisição de um escravo sua expectativa era de lhe explorar ao máximo o trabalho por cerca de um ano, após este período poucos poderiam sobreviver àintensidade da exploração. Destaca o fazendeiro que neste intervalo já teria conseguido não apenas recuperar o capital investido como também realizar um lucro considerável (JARDIM, 1847, pág. 12)[43].

Na década de 1830 inaugura-se uma tímida, porém importante transformação neste cenário quando médicos, advogados, fazendeiros e padres se empenharam na publicação de reflexões sobre a administração das fazendas e dos escravos visando ampliar a capacidade produtiva destas propriedades através de melhorias na administração da produção e do trabalho. Ainda que não assumissem posições contrárias ao sistema escravista argumentavam a favor de um novo formato na relação entre senhores e escravos.

Enquanto na Europa e nos Estados Unidos difundiam-se argumentos sustentados pelo pensamento iluminista de condenação ao tráfico e à escravidão, incorporando tantos elementos filosóficos como religiosos, no Brasil predominava ainda manifestações de apoio ao sistema escravista, sem que isto impedisse a incorporação de uma filosofia política ilustrada no seio das elites escravistas e das camadas urbanas. A independência brasileira deslocou a argumentação pela escravidão em defesa dos interesses metropolitanos para uma discussão em torno da construção de um projeto nacional, do futuro do jovem país em que o trabalho escravo possuía importância fundamental (CUPELLO, 2012, pág. 3).

Rafael Cupello (2012) discutiu a presença de argumentos iluministas tanto nos discursos contrários como nos favoráveis ao tráfico no Brasil independente. Entre os defensores do comércio atlântico de corpos encontramos Raimundo José da Cunha

[43]Obra disponível no acervo de Obras Gerais da Biblioteca Nacional.

Mattos, português de origem, porém partidário da causa emancipacionista brasileira, nomeado governador por D. Pedro I e deputado eleito pela província de Goiás na década de 1820. O debate sobre direito natural presente no discurso de Cunha Mattos evidencia a incorporação do pensamento ilustrado. Porém, ao subordinar o direito natural ao direito social, reforça a prevalência da existência da sociedade sobre os direitos naturais. Assume Mattos uma postura de defesa intransigente do tráfico negreiro como prerrogativa essencial ao desenvolvimento econômico e neste sentido, à própria viabilidade do projeto nacional. Percebidos como questão pública e não como problema individual, o tráfico e a escravidão incorporavam-se as mais profundas necessidades nacionais. Defendia ainda uma perspectiva civilizatória associada ao tráfico negreiro, a partir do qual o negro escravizado, ao mesmo tempo que garantia através do trabalho o progresso da nação, alcançava algum nível de civilidade ao escapar da barbárie do continente africano. A miscigenação e a subordinação à ordem pública promoveriam o lento e gradual progresso civilizatório dos negros trazidos ao Brasil (CUPELLO, 2012, pág. 1-7).

O mineiro Perdigão Malheiro, formado em direito pela Faculdade de São Paulo e integrante da elite intelectual da Corte nas décadas finais do Império publicou um amplo ensaio sobre a escravidão no Brasil. Abolicionista moderado e conservador era contrário a uma abolição imediata. A herança escravista e a dependência econômica que o país possuía do trabalho escravo eram utilizados por Malheiro como argumentos favoráveis a continuidade do cativeiro. A evolução dos costumes e a moderação do cativeiro resultariam numa futura extinção da escravidão (MALHEIRO, 1866, pág. 40-48).

A influência do iluminismo oitocentista no pensamento de Malheiro (1866) é nítida. Considera ele que o tratamento da lei que equiparava o escravo a coisa era oriundo de uma ficção legal, uma vez que mesmo na Roma antiga a legislação sobre escravidão em geral era contrária às regras gerais da sociedade, sendo, portanto, uma exceção ao direito civil. A necessidade e não o direito assumiria a condição de alicerce no discurso escravocrata do advogado mineiro.

A ambiguidade no discurso político acerca do sistema escravista presentes no ensaio de Malheiro, também se manifestará nos Manuais Agrícolas e Teses Médicas publicadas no país nas primeiras décadas do século dezenove. As publicações compartilhavam de uma perspectiva desqualificante em relação ao tráfico e à escravidão, destacando seus aspectos desumanos. Imbert destacou a necessidade de "por termo a esse abominável e odioso tráfico (...) que o século XIX com seus

aperfeiçoamentos não podia por mais tempo tolerar um comércio de carne e sangue" (IMBERT, 1834, introdução)[44]. Taunay, por sua vez, considerava a escravidão uma violação do direito natural (TAUNAY, 1839, pág. 50)[45]. Entretanto, ambos a justificavam alegando que a inferioridade intelectual dos negros tornaria inevitável a submissão destes aos senhores brancos. Taunay afirmava que o homem negro somente seria capaz de atingir um grau de desenvolvimento compatível no máximo a um adolescente branco, devendo viver "sob perpétua tutela". Imbert, ao descrever a fazenda considerada por ele ideal, imaginou-a com duzentos ou trezentos escravos, indispensáveis a seu bom funcionamento. Destacou ainda que a escravidão no Brasil fosse "mais doce e mais humana" que em outras regiões da América, uma vez que a dificuldade de substituir os escravos acarretaria meios convenientes para se "conservar o que já se tem". Taunay reforçava esta interpretação afirmando que uma vez estabelecida a escravidão entre nós, seria imprescindível conservar o escravos nesta condição. Para ele, a agricultura brasileira "não aturaria no momento atual nem a libertação dos pretos, nem a real cessação do tráfico". Entendia o autor que o grande desafio de sua geração seria preparar o caminho para uma nova realidade do futuro (IMBERT, 1834, p. 356; TAUNAY, 1839, pág. 53-54).

Concluímos que a filosofia iluminista esteve nitidamente presente nos debates sobre tráfico e escravidão no início do século XIX, entretanto, teria a ilustração nacional um perfil pragmático. Constituída pela elite econômica e intelectual brasileira, esteve subordinada a seus interesses e desta forma, desencadeando uma oposição àescravidão do homem pelo homem, sem alterar a estrutura social e econômica do império brasileiro, de matriz escravista. Decorreria desta premissa o componente fundamental das contradições presentes no discurso das elites intelectuais sobre o tema.

3.1 –Desenvolvendo um *lócus* de assistência: as enfermarias

Os Manuais Agrícolas publicados a partir da década 1830, em alguns casos com apoio político do Estado, como foram os casos de Taunay (MARQUESE, 2001), Imbert e Fonseca (PÔRTO, 2006) procuravam oferecer uma solução aos dilemas dos

[44] Obra disponível no acervo do Real Gabinete Português de leitura.
[45] Obra disponível no acervo de Obras Gerais da Biblioteca Nacional.

grandes proprietários, público alvo destes trabalhos, quanto à gestão de suas fazendas. Refletiram sobre questões diversas, dentre elas, a saúde, o trabalho, o descanso, a habitação, a alimentação, o vestuário, o castigo, a religiosidade e a formação familiar da população cativa.

Neste subcapítulo analisaremos alguns destes manuais, bem como algumas teses médicas editadas entre os anos 30 e 60 do século XIX. Nosso objetivo será identificar novas interpretações e proposições acerca do comportamento que, na leitura destes autores, porta-vozes de parcela das elites brasileiras, deveria ser dispensado ao sistema escravista, e em particular àsaúde da população escrava.

Jean Baptiste Imbert, doutor em Medicina pela Faculdade de Montpellier, ,chegou ao Brasil no ano de 1831 tendo seu diploma reconhecido pela Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, em 1832. Antigo cirurgião-ajudante da Marinha Imperial Francesa, Membro honorário da sociedade Real de Medicina de Marseille e membro efetivo da Sociedade Auxiliadora da Indústria Nacional[46], publicou o *Manual do Fazendeiro ou Tratado doméstico sobre as enfermidades dos negros*, em 1834.

Carlos Augusto Taunay nasceu na França em 1791, filho do pintor Nicolas Antoine Taunay.Mudou-se para o Rio de Janeiro com a família em 1816, após o término do império de Napoleão Bonaparte. Seu pai foi um dos integrantes da Missão Artística Francesa, tornando-se pintor pensionista do Reino e integrante do grupo de pintores fundadores da Academia Imperial de Belas Artes, nomeado, em 1820, professor da cadeira de pintura de paisagem da Academia. Carlos Augusto Taunay seguiu carreira militar além de assumir a gestão da propriedade da família dedicada ao cultivo de café. Escreveu artigos em jornais e revistas discutindo aspectos relacionados àdinamização da economia escravista brasileira, culminando na publicação do *Manual do Agricultor Brasileiro* em 1839 (MARQUESE, 2001).

Antonio Caetano Fonseca, vigário da Freguesia de São Paulo do Muriaé na província de Minas Gerais, foi também proprietário de terras e escravos na mesma província. No texto de seu *Manual do Agricultor dos Gêneros Alimentícios*, publicado em 1863, apresentou três temas principais para suas preocupações: a saúde das terras, a saúde do espírito e a saúde do corpo.

Natural do Rio de Janeiro, o médico David Gomes Jardim publicou em 1847 sua tese médica apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, intitulada

[46] A Sociedade Auxiliadora da Indústria Nacional, instituída em 1825 como parte das ações voltadas para o fortalecimento do Estado Imperial, tinha por objetivo estimular o desenvolvimento da indústria brasileira, no período compreendido como toda e qualquer atividade produtiva, fosse de caráter agrícola ou fabril. Também fez parte desta instituição o militar e agricultor Carlos Augusto Taunay (MARQUESE, 2001).

Algumas considerações sobre a higiene dos escravos. Profundo trabalho de análise das condições de vida, das condições sanitárias dos escravizados e de crítica à escravidão.

De origem germânica Reinhold Teuscher apresentou, em 1853, para validação de seu diploma junto àFaculdade de Medicina do Rio de Janeiro, a tese *Algumas Considerações sobre a Estatística Sanitária dos Escravos em Fazendas de Café*. Atuou como médico em cinco fazendas do Barão de Nova Friburgo na Região do Cantagalo, Vale do Paraíba Fluminense, tendo nestas fazendas realizado as pesquisas que forneceram os dados para redação de sua tese.

O discurso desses autores revelava um cenário em que as condições precárias de vida acabavam por determinar uma alta mortalidade entre os escravos. Diversos seriam os fatores desencadeadores deste cenário: alimentação, moradias inadequadas, trabalho exagerado, descanso insuficiente, excessos sexuais, consumo exagerado de bebidas alcoólicas e a violência do cativeiro. Propuseram, de forma detalhada, ações que visassem a manutenção do sistema escravista, mas que também promovessem a ampliação de suas potencialidades produtivas, incorporando à rotina das fazendas preocupações relacionadas àsaúde, vestuário, alimentação, disciplina, religião, habitação, trabalho, descanso e relações familiares entre os escravos.

A mudança de comportamento dos grandes proprietários de terras e escravos quanto ao tratamento dispensado aos trabalhadores é vista como necessária e imprescindível pelos autores, sendo crucial para própria sobrevivência da engrenagem escravista. Para convencê-los da necessidade de se incorporar novas práticas no trato dos escravos, sustentavam em seus argumentos que não haveria outra forma de se relacionar com a escravidão, que somente pelo caminho da assistência e conservação garantiriam a satisfação dos interesses econômicos, combinando-os com a exaltação do sentimento de benevolência associado à condição humana. “Se o próprio interesse lhes não ditasse essa obrigação, a humanidade lhes imporia um tal dever“ (IMBERT, 1834, introdução XIV). Taunay se utiliza de uma definição muito próxima, atribuindo o cuidado aos pretos doentes em nome do interesse e da humanidade (TAUNAY, 1839, pág. 63). O médico David Jardim segue na mesma direção ao sustentar que “não só a humanidade, como o interesse ordenavam que se praticasse” maior atenção dos senhores sobre o tratamento dos escravos quando adoecidos (JARDIM, 1847, pág. 15).

Taunay é bastante enfático ao estabelecer um estado de atraso e ineficiência como característicos da agricultura brasileira, podendo provocar um colapso da economia nacional caso este cenário se mantivesse. Os meios para se evitar tal acontecimento estariam, a seu ver, ao alcance dos agricultores brasileiros, necessitando para tanto de um conjunto de medidas que, acreditava Taunay, poderiam ser implementadas em até no máximo duas legislaturas. Propunha o autor medidas relacionadas ao transporte, melhorias técnicas, escolas e publicações agrícolas e um código da escravatura que, conforme sua definição, uniformizasse a natureza da relação entre os senhores e seus plantéis de escravos. Que, sem perder de vista a prioridade dos interesses dos senhores, buscasse garantir um "tolerável" bem-estar aos escravos, pois não apenas o interesse dos senhores estaria em jogo, mas também os interesses da religião, da humanidade e da sociedade (TAUNAY, 1839). Tratava-se de compreender que o desenvolvimento das fazendas e o progresso do país estariam vinculados a um sistema escravista capaz de ajustar, moldar e posicionar adequadamente os escravos, garantindo sua efetiva subordinação e participação no sucesso da agricultura nacional.

Os autores dos manuais e teses analisadas apontaram em seus trabalhos um conjunto de fatores que interfeririam nas condições ideais de preservação do trabalho escravo, discorreram sobre a alimentação, as construções, o vestuário, a higiene, a carga de trabalho, o descanso e os castigos.

Fonseca (1863) determina em seu manual que seria uma rigorosa obrigação dos senhores prestarem a seus escravos todos os meios necessários à manutenção de sua condição de trabalho ideal. No tocante àmoradia, as senzalas deveriam ser construídas em local exposto ao vento e a um palmo do chão, evitando o excesso de umidade provocado pelas chuvas[47]. Taunay tem a mesma leitura de Fonseca, complementando com a necessária e regular inspeção das acomodações, garantindo-se a preservação da higiene entre os escravos. Sobre a alimentação, os autores analisados propõem uma dieta composta basicamente de farinha, mas que incorporasse quantidades de verduras, legumes, cereais e carnes. Não apenas a variedade, mas a qualidade dos alimentos deveria merecer especial atenção. Ocorreram divergências quanto ao número de vezes que a alimentação deveria ser oferecida. Taunay e Imbert sinalizam para três refeições diárias, para Fonseca deveriam ser quatro, enquanto Jardim não propôs uma quantidade específica. Concordavam, contudo, quanto àurgência de uma alimentação regular e adequada

[47] Obra disponível no acervo do Real Gabinete Português de Leitura.

como fator essencial para o sucesso do trabalho, bem como para preservação da saúde dos trabalhadores.

Para garantir-lhes condições materiais de preservação da saúde, questões relacionadas à moradia e alimentação teriam importante papel, mas seriam igualmente cruciais os cuidados e remédios voltados para o tratamento de suas enfermidades. Considerando os objetivos desta dissertação, observaremos com mais detalhes as ações em torno do tratamento dispensado aos escravos doentes, como manifestação de um aspecto mais imediato das relações assistenciaisaos escravos no período.

Imbert estabelece que a negativa de tratamento dos escravos doentes seria um “crime contra a humanidade”. Fonseca e Taunay advogam a necessidade da presença de hospitais destinados aos escravos doentes. A ausência de preocupações com a saúde dos escravos favoreceria seu adoecimento e a falta de tratamento aumentaria seu período de afastamento das obrigações servis. O descaso dos proprietários contribuiria para a constante presença de enfermidades nas fazendas e para o alargamento do tempo destinado à recuperação dos escravos doentes, assim sendo, seriam os próprios senhores responsáveis por ampliar os prejuízos ou reduzir os ganhos que poderiam ser alcançados nas unidades fazendárias.

Observamos no discurso destes autores uma preocupação comum de que as fazendas possuíssem espaços construídos de forma adequada e voltados especificamente para o tratamento de escravos doentes. Diversas são as menções feitas por eles àpresença de enfermarias e/ou hospitais como parte da estrutura fundamental das fazendas voltadas para a grande produção.

Optamos por considerar enfermaria e hospital como espaços sinônimos, não estabelecendo para efeito de interpretação nenhuma distinção entre estes. Sustentamos nossa interpretação a partir das falas dos próprios autores que em diversos momentos se referem a ambos os espaços de forma semelhante. Taunay, ao discuti-los, afirma que toda fazenda bem organizada deveria possuir uma sala ou local seco e arejado destinado a funcionar como hospital e ainda possuir tudo o que fosse necessário para a cura dos doentes, não se omitindo da presença de um médico de partido, caso as condições permitissem. Fonseca também realça a importância de que não apenas a botica fizesse parte da estrutura destinada ao tratamento dos escravos, mas também um pequeno hospital ou enfermaria, “a qual consiste em uma sala grande, bem arejada com mais ou menos leitos e camas...” (FONSECA, 1863, pág. 112). Percebe-se aqui a ausência de uma diferenciação contundente entre hospital e enfermaria, denominando por hospital o ambiente de uma única sala.



Figura 4 – Fazenda Areias, Hospital dos escravos.
Fonte: *Inventário das Fazendas do Vale do Paraíba Fluminense*. Disponível em: <http://www.institutocidadeviva.org.br/inventarios/sistema/wpcontent/uploads/2010/12/12_faz_areias.pdf>.p. 261 Acesso em: 18 dez. 2015

Imbert ao descrever a fazenda de seus sonhos como uma espécie de fazenda modelo, local a servir de inspiração a outros proprietários interessados em garantir a plena produção agrícola, também realçou edificações destinadas ao tratamento de escravos enfermos: “Perto[da casa principal] está uma cazinhola, que serve de enfermaria, com sua cozinha e um gabinete de botica” (IMBERT, 1834, pág. 357). Neste caso não há citação direta àpresença de um hospital, mas ao sugerir que sua idealizada fazenda tivesse de 200 a 300 escravos, tratar-se-ia de uma grande propriedade e a enfermaria proposta deveria ser compatível com seu plantel de escravos.

Eloy de Andrade (1989) ao descrever as enfermarias dos hospitais das grandes fazendas do Vale do Paraíba Fluminense retratou-as com “dois salões, um para os homens, outro para as mulheres, assoalhados, forrados com três ou quatro janelas” (ANDRADE apud MARIOSA, 2006, pág. 92). A definição de Andrade novamente não apresenta uma conceituação distinta entre enfermaria e hospital, como já percebido em outros autores. Concluímos que por hospital entendia-se, quando havia diferenciação, ao conjunto dos espaços destinados ao tratamento dos cativos, as enfermarias e as boticas, por diversas vezes também entendidas como um espaço único, daí nossa opção por não distingui-los.

Outra questão a ser discutida é a conceituação de médico de partido. Foi na metrópole portuguesa que se deu a origem desta nomenclatura. Apesar de uma datação imprecisa, foi no transcorrer do século XVI que sua utilização inaugurou-se. A reduzida presença de médicos e a crescente demanda da assistência aos indigentes levaram as Câmaras Municipais a contratar, a seus custos, médicos para atender gratuitamente a população pobre, função que passou a ser denominada, em Portugal, de “partido médico”. Estes médicos estariam impedidos de cobrar por serviços aos desfavorecidos, mas não estavam proibidos de exercerem outras funções, como trabalhar em hospitais ou prestar seus serviços a particulares (COELHO, 2014, pág. 32).

Na colônia o termo “médico de partido”, frequentemente presente na historiografia da assistência no Brasil, assumiu, desde o período colonial,uma conotação que associa a função a uma relação entre o médico e as instituições administrativas. A denominação “do partido” significaria pertencimento ao quadro de funcionários destas instituições. Este vínculo não era exclusividade dos médicos. Cirurgiões, físicos e boticários também poderiam ser contratados para prestar serviços aos pobres, fato também comum na metrópole (GROSSI, 2004).

No Dicionário da Língua Portuguesa composto pelo Padre Rafael Bluteau e revisado por Antônio de Moraes Silva, em 1789, a expressão “servir a partido” significa “por prêmio”, “por paga”, “a quem pagamos por algum serviço”. No Dicionário da Língua Portuguesa redigido por Antonio Moraes da Silva, em 1813, o substantivo assume, dentre outros significados: “ajuste”, “prêmio”, “paga”. Para o verbete “Médico de partido” o mesmo autor define: “remunerado por soma certa e não por visitas”.

Taunay quando afirma ser necessária a toda fazenda que se pretenda bem organizada, possuir todos os meios necessários para tratamento e cura de seus doentes, incluindo, se possível, ter um médico de partido, se utiliza do termo não vinculando-o a uma instituição pública e sim àpropriedade particular do fazendeiro (TAUNAY, 1839, pág.64). Esta interpretação, apesar de menos comum, estáde acordo com as definições apresentadas nos dicionários. As definições presentes nos dicionários da língua portuguesa, bem como a fala de Taunay, nos permitem estabelecer uma interpretação abrangente como significado de “médicos de partido”, associando o conceito tanto a instituições públicas como as de caráter privado.

A historiografia recente tem recorrido a uma definição muito próxima da que defendemos, como podemos perceber no trabalho de Rosilene Maria Mariosa ao definir o conceito de médico de partido afirma: “médicos contratados pelos grandes

fazendeiros para fazer visitas às fazendas onde existiam hospitais ou enfermarias" (MARIOSA, 2006, pág. 93).

Para além dos manuais, outra importante fonte para pesquisas que possibilitam um olhar mais direto sobre o cotidiano das relações escravistas com ênfase nas questões relacionadas àsaúde, às doenças e aos tratamentos de escravos enfermos são as teses médicas do século XIX. Analisaremos duas destas teses: a de David Gomes Jardim, publicada em 1847, e a de Reinhold Teuscher, publicada em 1853.

David Gomes Jardim realizou um complexo e amplo trabalho de discussão sobre os problemas inerentes a escravidão. Destoando dos autores dos manuais, Jardim foi não apenas um crítico, mas um contundente opositor da escravatura. Refutava o conjunto de argumentos utilizados a favor da continuidade do sistema escravista, descrevendo-o como injusto, bárbaro e contrário ànatureza (JARDIM, 1843).

Percebemos no discurso de Jardim um distanciamento do pensamento, ainda predominante em meados da década de 40 do XIX, da maioria da elite agrária e intelectual brasileira. Para outros autores aqui analisados, a crítica ao escravismo vinha acompanhada de uma preocupação com o destino da nação e uma percepção de inferioridade intelectual dos negros, que somados ofereciam argumentos a uma inevitável continuidade da escravidão. A influência ilustrada no pensamento de Jardim extrapolou os limites impostos pela dependência econômica nacional do trabalho escravo. Jardim, único entre os autores que analisamos, define o negro como um ser humano pleno, racional, tendo contra si apenas a cor da sua pele: "Chegando muitas vezes a ser tida mais consideração àvida de um irracional do que a do mísero escravo, o qual tem somente contra si o fato de ser negro, e por isso reputado como um ente vil" (JARDIM, 1843, pág.3).

Para além das críticas àescravidão, a tese de Jardim apresenta um conjunto de propostas voltadas para o melhoramento da saúde da população escrava, envolvendo uma variedade de temas, dentre os quais: a alimentação que deveria ser variada e em quantidade suficiente às necessidades do organismo e do trabalho; o vestuário que precisaria ser adequado às demandas climáticas de forma a garantir a proteção dos escravos tanto do calor, quanto da umidade; o trabalho, cujo excesso provocava a morte de "uma terça parte dos escravos no Brasil", deveria ser regulado segundo a força de cada indivíduo, bem como seguido de descanso compatível; as senzalas, geralmente "mal construídas", precisavam ser levantadas do chão, mantidas sob o maior asseio.

A alta mortalidade escrava era, na visão de Jardim, provocada pela “omissão das mais simples leis de higiene” e incertezas relacionadas ao tratamento das moléstias. Práticas tradicionais e o charlatanismo seriam grandes inimigos no tratamento das enfermidades. Se posicionando explicitamente contrário àprática da medicina popular, defendendo a exclusividade do conhecimento aos diplomados ou autorizados nas artes de curar, ataca os que exerciam sem nenhum controle a prática da cura.

Tânia Pimenta (2004) analisando as transformações que atingiram os recursos de cura na primeira metade do XIX observa uma tendência dos médicos em ampliar seus mecanismos de organização através das Faculdades de Medicina, periódicos especializados e da Academia Imperial de Medicina, enquanto que os terapeutas populares cada vez mais viam os espaços para o exercício legal de suas atividades irem desaparecendo. Pimenta define como terapeutas populares os grupos vinculados àprestação da assistência à saúde dos necessitados sem formação acadêmica, utilizando-se para tanto de saberes populares (PIMENTA, 2004).

O posicionamento de Jardim nos remete a análise de Pimenta (2004) no que tange a disputa travada entre médicos e terapeutas populares, representados por parteiras, sangradores e curandeiros. Realça Pimenta que mesmo com a ampliação dos mecanismos de repressão, as atividades de cura conduzidas por não diplomados ou autorizados tardariam em retroceder. A escassez de médicos e os altos custos dos serviços por estes prestados, quando acessíveis, teriam favorecido a continuidade da procura pela população de práticas não acadêmicas de cura, àrevelia dos esforços da classe médica.

Assim, como os autores dos manuais, Jardim dedicou especial atenção aos cuidados com os escravos enfermos. Em um dos capítulos de sua tese indica um cenário de descaso da maioria dos senhores que tratariam seus escravos adoecidos com pouca atenção. Afirma Jardim, assim como Taunay e Imbert, que não apenas as exigências da humanidade, mas também o interesse, ordenavam que se praticasse o tratamento adequado dos escravos doentes (JARDIM, 1843, pág. 15).

Jardim tinha esperança de que sua tese incentivasse ações voltadas para o melhoramento das condições de vida no cativeiro, “que pudessem favorecer a mudança da mentalidade que ainda governava os costumes senhoriais na exploração dos escravos” (JARDIM,1843, pág. 22), minimizando os sofrimentos causados pela escravidão.

No corpo da tese não há referencias diretas a hospitais ou enfermarias. Porém, ao sugerir a escolha para enfermeiro de um escravo “mais inteligente, de bons costumes”, em quem se possa confiar para aplicação restrita das orientações médicas, fica evidente a necessidade de uma estrutura para tratamento dos enfermos, bem como a presença, contínua ou extemporânea de um médico.

Reinhold Teuscher em tese apresentada àFaculdade de Medicina do Rio de Janeiro, em 1853, intitulada “Algumas considerações sobre a estatística sanitária dos escravos”, apresentou um cenário de melhora nas condições de vida, saúde e assistência aos escravos enfermos, ao menos para as fazendas da Vila de Cantagalo, onde atuou como médico e realizou suas pesquisas por mais de cinco anos (TEUSCHER, 1853)[48]. Sua obra, apesar de bem menos densa e completa que a de Jardim, não deixa de ser igualmente importante ao relatar a experiência direta do médico com as condições de vida, doenças e tratamentos dos escravos.

Conforme observou Teuscher, nas fazendas do Barão de Nova Friburgo, as moradias dos escravos eram bem construídas, “secas e bem arejadas”; o vestuário era adequado e os escravos recebiam mudas de roupas em quantidade e qualidade para as variações térmicas; a alimentação era abundante e variada; a proporção entre homens e mulheres era mais equilibrada do que outros estabelecimentos naquelas paragens e, por conseguinte, os nascimentos contribuíam para um leve aumento da população escrava. Em seu estudo apresentou uma análise das principais causas de mortes entre os escravos das fazendas nas quais prestou seus serviços.

Segundo Teuscher (1858), apenas os enfermos das fazendas de Santa Rita e Areas recebiam tratamento em “hospitais regulares, com enfermeiro branco e todos os recursos necessários”. As fazendas de Boa Sorte e Boa Vista enviavam para estes hospitais apenas os doentes mais graves, tratando localmente os casos “mais leves”. A fazenda Itaoca, por sua vez, enviava todos os doentes para o hospital de Areas.

Comparando os trabalhos analisados, observamos uma tendência entre eles de apontarem para a necessidade ou afirmarem a existência de hospitais ou enfermarias nas propriedades rurais destinadas ao tratamento de escravos. Percebemos aqui uma tendência de que este tipo de aparelho tenha se tornado um dos principais recursos destinados a assistir parcelas enfermas da população escrava.[49]

---

[48] Obra disponível no acervo de Obras Gerais da Biblioteca Nacional .

[49] Diversos trabalhos sobre arquitetura das fazendas do século XIX, tanto no Brasil como na América, revelam a presença de enfermarias como parte integrante da estrutura destas fazendas. Estudos realizados por Áurea Pereira da Silva, em Campinas, Rafael Marquese para

A historiografia recente tem incorporado o debate em torno da saúde e da doença da parcela escrava da sociedade oitocentista como recurso de análise que permite a ampliação das possibilidades de reflexão sobre o cotidiano, as práticas e as relações envoltas no universo escravista brasileiro. Quando esta temática ainda encorpava nas publicações acadêmicas, Mary Karasch (2000) publicou um amplo estudo sobre a vida dos escravos no Rio de Janeiro, de 1808 a 1850. Este estudo tornou-se referência para pesquisadores do assunto, por sua profundidade, ineditismo e metodologia inovadora. Tendo como fonte os registros de óbitos da Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro, Karasch discutiu em um dos capítulos de seu livro as principais doenças causadoras de mortes entre os escravos. Desenhou um quadro detalhado das diversas doenças e de seus grupos, permitindo uma análise ampla dos cenários associados a cada conjunto de doenças, extrapolando uma leitura estritamente médica e assim possibilitando uma perspectiva sociológica das enfermidades. Concluiu que descaso físico, maus tratos, dieta inadequada, trabalho exaustivo e a proliferação de doenças seriam os grandes responsáveis pela redução drástica da população escrava daquela cidade (KARASCH, 2000).

Mais recentemente, Renilda Barreto e Tânia Pimenta (2013) estudaram as doenças da população escrava de Salvador na primeira metade do dezenove, tendo como fonte os registros de internamento do Hospital da Santa Casa da Misericórdia da Bahia. Apesar das fontes distintas, óbitos (mortes) para Karasch e internamentos (adoecimento) para Barreto e Pimenta, os trabalhos se assemelham quanto ao propósito de discutir a sociedade escravista brasileira a partir de temáticas relacionadas à saúde e às doenças. Barreto e Pimenta concluíram que para a cidade de Salvador as doenças dos escravos estavam associadas àmoradia precária, alimentação deficiente, constante exposição às doenças em uma cidade portuária, péssimas condições de vida, acidentes e excessos de trabalho (BARRETO; PIMENTA, 2013). Nota-se em ambos os trabalhos, com fontes distintas e metodologias semelhantes, os mesmos resultados para as duas cidades. Consolida-se, a partir destes e de outros trabalhos, uma perspectiva analítica que permite a associação entre as condições de vida, adoecimento e morte na população cativa durante o século XIX, tornando mais ampla a discussão sobre a escravidão no Brasil.

EUA e Caribe, além de publicações em sites, tais como: <http://www.institutocidadeviva.org.br/inventarios>, <http://www2.uol.com.br/historiaviva/artigos/a_fazenda_cafeeira.html> e <http://www.pensario.uff.br/biblioteca/134>.

Keith Barbosa (2014) também se debruçou sobre o tema discutindo a realidade escrava relativa à saúde e à doença para a região do Cantagalo, importante polo cafeeiro da segunda metade do XIX no Vale do Paraíba Fluminense. Utilizando como fontes primárias inventários, periódicos, relatórios médicos, cobranças judiciais de honorários médicos, bem como Manuais e Teses Médicas publicados no período, retratou as experiências dos enfermos e as ações dos senhores na prevenção e no tratamento das enfermidades. Diferente do quadro de vulnerabilidade apontado nos manuais e teses e confirmado pela historiografia, Barbosa observa uma elite proprietária empenhada em ampliar seus investimentos em infraestrutura voltada para socorrer os escravos adoentados. Esta estrutura incorporava enfermarias e hospitais, mas também a contratação de boticários, médicos de partido[50], cirurgiões e a presença de escravos enfermeiros e barbeiros, como uma estratégia elaborada pelos proprietários para garantir a manutenção dos plantéis ea continuidade da lucratividade do empreendimento agrícola cafeeiro. A relação entre assistência e prosperidade econômica fica evidente no editorial publicado no periódico *Gazeta da Bahia*, em 25 de agosto de 1866, quando conclamavam os proprietários a não deixarem sem proteção tantas vidas necessárias àprosperidade do país (GAZETA DA BAHIA, 1866).

Com o fim da legalidade do tráfico atlântico, em 1850, e as subsequentes dificuldades no fornecimento de novos escravos, tornou-se ainda mais necessário desenvolver estruturas voltadas para manutenção da escravidão através da preservação da vida e da saúde dos cativos. João Pacheco Oliveira Filho (1998) discutindo comunidades indígenas, estabelece como territorialização um processo de reorganização social que incorpora uma nova identidade sociocultural mediante um novo contexto político, ambiental e de relação com o passado. Círculos afetivos e históricos são retrabalhados assegurando um processo de reestruturação sociocultural em amplas proporções. Usando deste conceito para discutir o cativeiro, Kássia Rodrigues (2009) entende que o movimento de territorializar a escravidão se daria através da reprodução interna do sistema, ou seja, do equilíbrio da população masculina e feminina de escravos e do crescimento vegetativo da população cativa. Destaca este movimento como componente crucial àsolidificação da ordem escravista (RODRIGUES, 2009).

Alisson Eugênio (2010) reforça a preocupação da elite médica em persuadir os fazendeiros e o Estado acerca da necessidade de melhoria das condições sanitárias

[50] Keith Barbosa se utiliza da mesma definição de médico de partido que adotamos em nossa pesquisa: médicos a serviço de fazendeiros para atender o conjunto de seus escravos enfermos.

da sociedade, em particular das fazendas. Destaca que as condições de saúde da população escrava mantiveram-se inadequadas mesmo com tantas publicações e aponta pelo menos três motivos que poderiam ter contribuído com este cenário: a mentalidade conservadora das elites agrárias e a consequente dificuldade de se incorporar novas práticas; o tráfico interprovincial, que alimentava o sistema minimizando suas vulnerabilidades, e, por fim, a imigração europeia que supriu a demanda de mão de obra quando da crise final da escravatura. Sustenta o autor, que há uma necessidade de aprofundamento das pesquisas sobre as condições de saúde dos escravos para que se possa concluir objetivamente sobre o impacto destes manuais na administração das fazendas e dos escravos no século XIX (EUGÊNIO, 2010).

3.2 –Enfermarias Juizforanas: a regionalização da assistência

Como já estabelecido no capítulo 1, emancipada em 1850, a cidade tornou-se um dos principais polos produtores de café da província de Minas Gerais e do país na segunda metade do século XIX, atraindo para região grande contingente de escravos num período posterior ao fim do tráfico.

Desconhecemos para a região da Zona da Mata mineira publicações de manuais ou teses médicas baseadas em experiências desenvolvidas a partir de fazendas da região, bem como não localizamos trabalhos acadêmicos que tenham estudado efetivamente o cotidiano das propriedades agrícolas desta parte das Minas Gerais. Para compreender a assistência aos escravos, na região da Zona da Mata mineira, em especial para o município de Juiz de Fora, consultamos testamentos, periódicos e processos criminais. Através dessas fontes conseguimos traçar o panorama dos cuidados com a saúde dos escravos que trabalharam e viveram na província mineira.

O testamento do Barão de Bertioga, importante personagem na emancipação do município e fundador da Irmandade do Nosso Senhor dos Passos e da Casa de Caridade de Juiz de Fora, nos fornece elementos que permitem pensar a estrutura de assistência à saúde dos escravos. Após seu falecimento, o Barão deixou registrado em testamento a concessão de alforria a alguns de seus cativos. Entretanto, estabeleceu condicionantes para dois deles. Nos termos do dito testamento vinculava

a concessão da liberdade aos escravos Manuel, alfaiate, e a sua mulher, Julia, à prestação de serviços por um período de seis anos na enfermaria da fazenda Soledade, de propriedade do referido Barão, antes que se confirmasse a libertação.

Seis anos representa muito tempo se consideramos a média de vida de um cativo. No caso de Manuel e Júlia infere-se que eles poderiam cuidar das roupas usadas na enfermaria da fazenda, ou quiçá, limpar, cozinhar e servir os negros/negras doentes. O fato é que o caminho para a liberdade dessa família escrava passava, quase meia década, por serviços prestados em uma enfermaria. Outras questões podem ser levantadas a partir desse fragmento de testamento, como o ofício de Manuel e o significado da família, uma vez que o casal estava na rota da liberdade, em uníssono. Entretanto, tais significados fogem do escopo dessa pesquisa.

Esta prática, a de se conceder liberdades a escravos em testamentos pós-morte, não foi um gesto singular do Barão de Bertioga. Concessões semelhantes podem ser observadas em testamentos de outros proprietários, tanto da zona da mata mineira como para outras áreas. A concessão da alforria por via de ato testamentar é reconhecida pela historiografia como prática comum no dezenove.[51] O estudo aprofundado deste tema revela novas e interessantes abordagens sobre as características definidoras de uma sociedade escravista, entretanto, não compõe o conjunto de análises que nos propomos a estabelecer.

O trecho citado do testamento revela que o Barão, grande proprietário de terras e escravos, possuía ao menos uma enfermaria em suas fazendas. Em outras partes do testamento não ocorrem novas referências a este tipo de edifício, limitando, portanto, uma melhor compreensão sobre sua capacidade, localização e público-alvo. Cabe ressaltar que ao condicionar concessão da liberdade a um período de trabalho na enfermaria, o Barão revelava a importância dada pelo mesmo a este estabelecimento e a profunda necessidade de que os serviços ali prestados não fossem interrompidos. Logo, esta necessidade se sobrepunha ao beneficio da liberdade[52].

Ao buscarmos informações sobre enfermarias nos periódicos locais, localizamos nove referências a estes estabelecimentos nas páginas do Jornal *O Pharol*. Fundado em Paraíba do Sul no ano de 1866, teve sua editoração transferida para Juiz de Fora em 1871. Em 1885 as edições semanárias tornaram-se diárias e

[51] Cf. Mattoso (1982), Lacerda (2006) e Cohn (2013).
[52] No testamento da Baronesa de Bertioga, falecida antes do Barão, também ocorreu a concessão de alforrias, não havendo em nenhum caso a condicionante de continuidade do trabalho em nenhuma das áreas da fazenda.

assim permaneceram até a interrupção de sua circulação em 1939. Tendo vários donos e editores, assumiu diversas orientações políticas, sendo considerado o mais importante periódico da cidade e fonte inestimável de pesquisa.[53] Foram cinco anúncios de leilão de bens, um relato de visita de médico, uma fuga de escravo, um anúncio de serviços médicos e um artigo abolicionista que de maneiras distintas mencionavam a existência de enfermarias nas fazendas da região[54].

Em março de 1876 o periódico *O Pharol* publicou, a pedido do Visconde de Prados[55], carta do Dr. Luiz de Mello Brandão tratando da influência do milho na epidemia de febre amarela. Em seus relatos destaca a visitação a escravos doentes em enfermaria da fazenda do Senhor Marcelino de Brito Pereira Andrade. A enfermaria assume papel de destaque no texto, não voltando a ser citada, mas sua existência como local de tratamento fica evidenciada no discurso do médico:

> Três ou quatro dias depois de ter cessado completamente a epidemia fui de novo chamado àfazenda, onde voltavam a enfermaria os escravos com os mesmos sofrimentos, verificando-se que por descuido haviam misturado no debulhador esse milho com o velho (...) (O PHAROL, ed. 021,1876).

No ano de 1884, em sua edição 042, o mesmo jornal traz o anúncio de um farmacêutico oferecendo seus serviços para fazendeiros da região, autoproclamando-se hábil na aplicação de sangrias e no trabalho em enfermarias. Não está explícito no texto tratar-se de enfermaria para escravos, mas sendo o dito anúncio direcionado no seu título aos fazendeiros, em uma região escravista, acreditamos poder deduzir esta relação. Este mesmo anúncio foi publicado em algumas edições posteriores. A ênfase nas habilidades relacionadas àenfermaria indica ser esta uma demanda significativa na região, daí receber destaque no texto anunciado.

---

[53] As edições do jornal foram consultadas na Hemeroteca Digital da Biblioteca Nacional em Novembro de 2015. No sistema de busca foram consultadas as palavras enfermaria, enfermarias e hospital. O termo hospital não revelou nenhuma ocorrência para estabelecimento em fazendas da região. Este não foi o único jornal que circulou, mas o que possue maior acervo conservado e acessível.

[54] Cabe ressalvar que anúncios de leilões eram republicados em diversas edições, ampliando-se a quantidade em caso de necessária remarcação.

[55] Camilo Maria Ferreira Armond, médico formado pela Academia de Medicina de Paris, radicado em Barbacena, sua cidade natal, exerceu a medicina e ocupou destacada posição política, sendo deputado eleito por Minas Gerais em quatro legislaturas. Foi Presidente da Câmara dos Deputados em vários períodos, além de Conselheiro Real e Presidente da Província do Rio de Janeiro. Grande proprietário de terras em Barbacena e Juiz de Fora, libertou com e sem condições todos os seus 241 escravos quando de sua morte em 1882 (RESENDE, 2008).

No ano de 1888, na edição de 077 o jornal reeditou um artigo originalmente publicado em Taubaté, no interior de São Paulo, favorável ao trabalho livre. Dentre os vários argumentos abolicionistas elencados pelo artigo, chamou-nos atenção o trecho em que salienta: “O trabalho livre assim remunerado dispensa-lhe guardas, despesas com fugas, enfermaria, médico, botica e outras coisas. A diferença é a favor do trabalho livre” (O PHAROL, 1888). Nota-se que o articulista observa a enfermaria, médico e botica como elementos essências e rotineiros nas fazendas, destacando o peso que estes elementos produziam sobre os custos destas unidades.

Na edição 068 de junho de 1863, *O Pharol* publica edital do juízo municipal divulgando a realização de leilão dos bens penhorados por José Bernardo da Silva Moreira em execução movida contra o Comendador José Pereira Darigue Faro e sua mulher. Na descrição e valorização dos bens nota-se a existência em sua fazenda de uma “casa envidraçada, assoalhada e forrada de pinho com cinco cômodos e dois salões onde serve de enfermaria” avaliada em 1:000$000 (um conto de réis).

No ano de 1884 as edições 057 do mês de maio e 072 do mês de junho dão publicidade ao leilão de bens penhorados de José Rodrigues Goulart e esposa em execução hipotecária que lhe moveram Forquim Jappers & Comp. e Araújo Ferraz & Comp., onde consta entre os bens a serem leiloados uma “enfermaria com 60 palmos coberta de telha e assoalhada”. Estes anúncios ganham mais evidência quando observados os valores estabelecidos para a enfermaria. Na edição 057, como se tratava de um primeiro leilão o valor estabelecido foi de quinhentos mil réis (500$000), caindo para quatrocentos mil réis (400$000) na segunda convocatória. Apesar de serem os únicos entre os anúncios a precisar o valor específico de uma enfermaria, retratam o valor médio atribuído a estes estabelecimentos na região da Zona da Mata mineira na segunda metade do século XIX.

A edição 105 anuncia o leilão dos bens penhorados do Comendador Antonio Lopes Coelho e sua mulher em ação movida pelo Banco do Brasil. Neste processo encontrava-se entre os bens um “lance de casas com 200 palmos de frente e 30 de fundos coberto com telhas e parte assoalhada servindo de enfermaria, tulhas e paiol” avaliadas em 1:400$000 (um conto e quatrocentos mil réis).

Na edição 133 de junho de 1885, o jornal deu publicidade ao leilão do espólio de Manoel Ribeiro Ferreira em processo movido pelo Dr. Antero José Lage Barbosa. Também neste caso, entre os bens relacionados encontrava-se uma “casa com 240 palmos de frente e 25 de fundos servindo de senzala e enfermaria” avaliada em 1:000$000 (um conto de réis).

Em março de 1888, em sua edição nº 058, publicou-se a execução do Banco do Brasil contra os herdeiros da Baronesa de São Mateus. Entre os bens penhorados e sujeitos ao leilão descreveu-se uma "casa de vivenda coberta de telhas, assoalhada e forrada, dividida em muitos compartimentos (...) com 23 janelas de frente e duas portas, com enfermaria anexa e quartos para criados" avaliada em 7:000$000 (sete contos de réis). Todos os bens pertenciam à fazenda da Boa Esperança, freguesia da Vargem Grande do município de Juiz de Fora.

De todos os exemplos relatados em apenas um dos anúncios não constava o leilão de escravos. Nos casos em que escravos estavam entre os bens penhorados, os plantéis eram consideráveis variando entre 50 e 100 escravos leiloados (ed.075 de 1884; ed. 072 de 1884). Seguindo modelo proposto por Rômulo Andrade (1991), relacionando a propriedade da terra ao número de cativos, todos os casos relatados envolveriam grandes proprietários de terra.[56] Assim sendo, a existência de enfermarias para escravos fazia parte da estrutura do empreendimento escravista e cafeeiro na Zona da Mata mineira, na segunda metade do século XIX.

Outra análise pertinente refere-se à forma como estas enfermarias eram descritas. Em quatro dos cinco exemplos vinculam-se a elas características como assoalhos, forros e telhas. Em nenhum dos casos estes edifícios foram apresentados como estando em baixo estado de conservação (o que é possível perceber para outros tipos de construções). Por sua valorização acreditamos que eram instrumentos considerados importantes e que sua presença contribuía para que as propriedades alcançassem valores majorados nos leilões.

Elione Guimarães (2001) estudou os crimes passionais na comunidade cativa de Juiz de Fora na segunda metade do século XIX. Dos 1654 registros criminais estudados pela autora, em 36 destes, escravos figuravam na condição de vítimas e réus, sendo que 30% das ocorrências foram classificadas como passionais.

Em apenas um destes crimes vítima e réu eram mulheres escravas. O processo trata de um assassinato cometido pela escrava Generosa contra a escrava Antonia após ter surpreendido a mesma com seu marido em uma senzala não utilizada, "fazendo pouca vergonha". As duas brigaram e Generosa, que portava um canivete, acabou por ferir Antoniano rosto e no braço.

Funcionários e proprietários da fazenda, arrolados como testemunhas, relataram que a vítima foi tratada na enfermaria da fazenda por uma escrava

[56] ANDRADE (1991) definiu por pequenos proprietários aqueles com até 9 escravos, por médios proprietários aqueles com até 49 escravos e por grandes proprietários aqueles com mais de 50 escravos.

enfermeira (de nome Telesmina), pelo administrador e pelo feitor, vindo a óbito às 10 horas da manhã do dia posterior. Nomeados pelo escrivão, periciaram o corpo da falecida o médico Dr. Antonio Joaquim de Miranda Nogueira da Gama e o farmacêutico José Borges Teixeira Coelho. Relataram encontrar o corpo de uma negra, de 20 a 25 anos, deitada sobre uma mesa, com um vestido, uma camiseta e panos ensopados de sangue, "sugerindo grandes e graves ferimentos". Concluíram que a morte foi causada por perda de sangue decorrente de um ferimento que provocou a ruptura completa da artéria braquial. A morte poderia ter sido evitada se fosse realizada com "urgência a ligadura das veias sanguíneas", o que não ocorreu por não ter o feitor localizado o médico naquela noite, fato ocorrido na manhã seguinte, porém quando o mesmo se dirigia à fazenda a 'ofendida' veio a falecer, sendo o médico dispensado (AHJF, homicídio, 01/11/1876, fl. 36, v.37).

No mesmo estudo Guimarães descreve a Fazenda Santa Sophia, de propriedade de Camilo Maria Ferreira Armond, Barão e futuro Conde de Prados, a maior dentre as propriedades onde ocorreram crimes passionais, com 245 escravos. O Conde é retratado como sendo possuidor de preocupações com o bem-estar de seus cativos, por razões humanitárias ou econômicas, sendo formado em medicina. Suas preocupações evidenciaram-se em diversos episódios. Quando da escolha de um novo feitor, orienta o Conde que o mesmo deveria ser moldado ao "sistema humanitário da fazenda" e na divisão do trabalho os escravos deveriam ser classificados por idade e força e ainda que não se esquecesse de vigiar as "negrinhas". Quando das chuvas de 1868, as preocupações do Barão mais uma vez se manifestaram, recomendando "muito asseio nos terreiros e senzalas e enfermaria e prover a que haja mudas secas para os negros molhados"[57] (ALBUQUERQUE, 1988 apud GUIMARÃES, 2001, pág.178,179).

As discussões trazidas pela autora reforçam a presença e importância dada às enfermarias. A variedade dos relatos e sua continuidade temporal nos permitem concluir que o recurso das enfermarias não apenas fazia parte da estrutura arquitetônica das grandes unidades fazendárias, como revelam que a saúde e doença dos escravos não estavam à margem do sistema escravista. Outro ponto a destacar era a ação dos terapeutas acadêmicos e populares nesses espaços.

Iniciamos este capítulo com o propósito de responder à seguinte questão: através de quem e de quais instrumentos se daria a atenção à saúde dos escravos no

[57] Observa-se aqui um comportamento em consonância, ao menos em parte, com os procedimentos sugeridos pelos manuais publicados em meados do século para gestão e cuidados com os plantéis.

interior do Brasil e em particular no município de Juiz de Fora na segunda metade do novecentos? Acreditamos poder, a partir do conjunto de leituras e fontes pesquisadas e analisadas, afirmar que a assistência aos escravos se deu através do estabelecimento de enfermarias nas unidades fazendárias, voltadas para a população cativa. Estes estabelecimentos variavam em sua estrutura de acordo com o poder econômico e o interesse do proprietário, mas sua presença revela-se constante e valorizada. Este estudo não nos permite desenhar o cotidiano destas enfermarias, mas desenha algumas características como, por exemplo, a ação conjunta entre médicos e escravos/as terapeutas. Obviamente o tema não se esgota e a demanda por novas e mais aprofundadas pesquisas é uma certeza da qual o pesquisador em História não deseja jamais se ver privado.

4– O caminho (in)evitável das doenças

As moléstias que acometiam os escravos não passaram despercebidas de proprietários e intelectuais do século XIX. Como podemos perceber nos capítulos anteriores, diversos manuais e teses médicas, alguns deles discutidos nesta dissertação, trataram do tema com maior ou menor profundidade. Em todos, a preocupação com o cuidar dos escravos se manifesta de forma latente, entretanto, esta preocupação não se configura no reconhecimento do outro como protagonista de seu viver, mas incorpora preocupações relacionadas à saúde com a manutenção do sistema escravista. Neste sentido, a doença é entendida muitas vezes como um obstáculo ao trabalho e sua prevenção, mesmo incorporando cuidados relacionados às condições de vida, sustenta-se como uma necessidade primeira do proprietário e não do escravo, naquele contexto, obviamente não reconhecido como individuo dotado de interesses próprios.

Mary Karasch não foi a primeira a discutir questões relacionadas àdoença, saúde e escravidão no ambiente do Brasil escravista, muitos foram os autores queincorporaram estas temáticas. Karasch (2000) promoveu uma transformação ao propor uma abordagem que não se limitasse ao olhar nosológico da doença. Libertando-se de uma interpretação e significação médica inequivocamente imprecisas, dadas as limitações técnicas da primeira metade do oitocentos, propôs a incorporação de uma leitura do significado atribuído a cada doença no contexto da sua narrativa, mas que também dialogasse com os novos saberes e conhecimentos do mundo contemporâneo. Buscava assim desenhar um conjunto de novas perspectivas analíticas, alargando o horizonte de possibilidades para as pesquisas em torno da morbidade e mortalidade entre os cativos brasileiros. Sua principal fonte de pesquisa, nos estudos sobre o Rio de Janeiro entre os anos de 1808 a 1850, foram os assentamentos de óbitos da Santa Casa de Misericórdia desta cidade.

A partir da publicação do trabalho de Karasch, muitos foram os pesquisadores que se utilizaram da metodologia proposta para produzir dados sobre diversas outras cidades do Brasil oitocentista. A mesma base metodológica favorece a comparação dos dados e das considerações resultantes destas análises. Sendo assim, consideramos oportuno seguir a metodologia de Karasch na classificação das causas de mortes em 12 categorias, a saber: Doenças infecto-parasíticas; Sistema digestivo;

Sistema respiratório; Sistema circulatório; Sistema nervoso; Doenças reumáticas e nutricionais; Gravidez, parto e puerpério; Morte violenta ou acidental; Primeira infância e más formações congênitas; Causas mal definidas e Causas variadas.

Para o município de Juiz de Fora utilizamos como fonte os atestados de óbitos disponíveis no AHJF para o período de 1864 a 1878, totalizando 693 óbitos, sendo 168 destes relativos àmorte de escravos. Reconhecemos o reduzido número de casos registrados para a população de Juiz de Fora, entretanto, essa amostragem nos fornece dados consistentes para observações sobre saúde e mortalidade escrava, identificando as principais causas de morte entre os escravos do município mineiro para a segunda metade do século XIX, período de forte expansão da economia cafeeira na Zona da Mata mineira. No recorte temporal estudado, a cidade tornou-se importante centro cafeeiro e por decorrência um significativo centro escravista, com predominância de grandes propriedades escravocratas (MATOS, 2007). A cidade concentrou ao longo de quase todo século XIX, por conta da expansão econômica, a maior população escrava da Província de Minas Gerais (LACERDA, 2000). Seu plantel originou-se no tráfico inter e intraprovincial, dadas as limitações impostas pelo fim do tráfico legal de escravos, em 1850.

Todos os óbitos pesquisados se referem a sepultamentos realizados no Cemitério Municipal inaugurado em 1864, sendo proibidos os sepultamentos no adro da matriz a partir desta data. Outra determinação relevante foi a de que os atestados deveriam ser assinados por médicos, farmacêuticos ou autoridades municipais e não mais por padres. Esta decisão favoreceu um registro mais científico das causas de morte, evitando-se as generalizações típicas dos registros paroquiais, tais como “enfermidades” e “moléstia” (MATOS, 2007). Por esta razão, nos atentamos a este conjunto de óbitos em detrimento dos arquivos existentes na Cúria Metropolitana de Juiz de Fora, onde, apesar de uma amostragem maior, as causas são atribuídas a situações genéricas, pouco precisas, impossibilitando uma leitura mais profunda do ambiente de morte da população escrava do município.

De todos os registros de óbitos de escravos, nenhum faz menção à profissão do cativo, dificultando a definição em torno do ambiente de vida do mesmo, se urbano ou rural. Como a lista de proprietários é muito ampla e demandaria um tempo exageradamente longo para busca dos inventários de cada uma desses para posicionarmos seus plantéis, optamos por uma análise generalizante. Entre os proprietários de escravos falecidos encontramos as mais importantes famílias do município, dentre elas os Dias Tostes, Paula Lima e Barbosa Lage, possuidores de

extensas propriedades cafeeiras e de plantéis acima de 100 escravos (FREIRE, 2009). Considerando que a população cativa de Juiz de Fora se concentrava nas áreas rurais (MACHADO, 2002), entendemos que os dados coletados podem ser compreendidos como inerentes à realidade das condições de vida do conjunto dos escravos do município.

Tabela 3 - População Escrava de Municípios da Zona da Mata de Minas Gerais em 1876 e em 1886.

MUNICÍPIO	POP. ESCRAVA EM 1876	POP. ESCRAVA EM 1886
Leopoldina	15.253	10.905
Mar de Espanha	12.658	11.777
Juiz de Fora	14.368	20.905
Ponte Nova	7.604	4.732
Ubá	7.149	3.656
Rio Pomba	7.028	6.029
Zona da Mata	**94.097**	**80.099**
Minas Gerais	**365.861**	**286.497**

Fonte: Correspondência entre a Presidência da Província e a Câmara Municipal – AHCJF- série 17, 12/02/1876 a 28/05/1886 apud MACHADO, 2002, p. 11).

A análise das fontes revelou que no período estudado, as mais relevantes causas de falecimento na população escrava da cidade de Juiz de Fora estavam ligadas, respectivamente, aos grupos: sistema digestivo, infecto-parasíticas, circulatório, respiratório e nervoso. Observamos, em contraste com as cidades do Rio de Janeiro, Salvador e Vassouras, que as doenças vinculadas ao grupo infecto-parasíticas tiveram relevância no cômputo geral dos óbitos. Em Juiz de Fora, no período do estudo, este grupo de doenças atingiu 19,04% dos casos, figurando como a segunda mais significativa causa. No topo das enfermidades que levaram a óbito estavam as doenças do sistema digestivo que causou 25,59% das mortes.

Estes dois grupos de doenças (infecto-parasíticas e digestivos) reúnem as moléstias mais diretamente associadas às condições socioeconômicas, aos ambientes degradados onde as populações reproduzem cenários inadequados à preservação da vida. A relevância destas causas, observadas em todos os estudos analisados, apresentam uma perspectiva bastante reveladora do nível de exposição a doenças que se encontrava a população escrava brasileira no período.

Tabela 4 – Doenças de escravos listadas nos óbitos - Juiz de Fora, 1864-1878

	TOTAL	**%**	**ESCRAVOS**	**%**
Sistema Digestivo	124	17,89	43	25,59
Infecto-Parasíticas	183	26,41	32	19,04
Sistema Circulatório	47	6,78	25	14,88
Sistema Respiratório	55	7,93	18	10,71
Sistema Nervoso	42	6,06	14	8,33
Primeira Infância e Más For. congênitas	98	14.14	12	7,14
Causas Mal Definidas	90	12,98	9	5,35
Morte Violenta ou Acidental	21	3,03	7	4,16
Gravidez, Parto e Puerpério	11	1,58	5	2,97
Causas Variadas	21	3,03	3	1,78
Doenças Reumáticas e Nutricionais	1	0,14		
Total Geral	**693**	**99,97**	**168**	**99,95**

Fonte: AHCJF série 116-2 atestados de óbitos

A tuberculose, também conhecida como Tísica ou Phthísica, nos diversos estudos se apresenta como a mais mortífera das doenças que se abatiam sobre os escravos no país durante o século XIX. Chernoviz (1878) a define como desenvolvimento de tubérculos nos pulmões, desencadeando, dentre outros sintomas: diminuição das forças, emagrecimento, tosse, escarros diversos e suores noturnos. Com uma marcha lenta e contínua,não raro observar melhoramentos antes de novo agravamento do quadro, não sendo incurável como muitos pensavam. A exposição ao frio e a má alimentação estariam entre suas causas potenciais (CHERNOVIZ, 1878, v.2, pág. 1131).

Para Juiz de Fora a moléstia apresentou-se como a segunda em número de casos de falecimentos entre escravos com 10,71% dos casos, número muito próximo do registrado na população livre da cidade, fazendo desta uma das mais mortais moléstias do município.

A gastroenterite com 8,92% dos óbitos ocupa a condição de terceira causa de falecimentos na cidade. Chernoviz a define como inflamação conjunta do intestino e do estômago, tendo como causas prováveis o clima, a má alimentação, águas insalubres e os excessos alcoólicos. Destaca que o tratamento adequado favorece a recuperação, sendo menos comuns os casos graves (CHERNOVIZ, 1878, v.2).

Como observado nos manuais discutidos nesta dissertação, as habitações inadequadas, expostas à umidade intensa e uma dieta pobre em quantidade e

nutrientes, comum aos mais pobres e especialmente aos escravos, revelaria um contexto favorável de expansão da maioria das doenças em questão.

Tabela 5 – Principais causas de óbitos - Juiz de Fora,1864-1878

	TOTAL	%	ESCRAVOS	%
Coração	46	6,63	24	14,28
Tuberculose	71	10,24	18	10,71
Gastroenterite	68	9,81	15	8,92
Pneumonia	24	3,46	9	5,35
Diarreia	12	7,07	9	5,35
Hepatite	11	2,59	7	4,16
Parto	36	5,19	6	3,57
Bronquite	15	2,16	6	3,57

Fonte: AHCJF série 116-2 atestados de óbitos

Consideramos merecedor de destaque os casos relacionados ao sistema circulatório. Em Vassouras as mortes por doenças relacionadas a este sistema representaram 11,11% dos casos, sendo o segundo com maior incidência (ver tabela 6, pág.91). Juiz de Fora apresentou um total de 14,88% dos casos relacionados ao sistema circulatório (terceira maior incidência - ver tabela 4, pág. 89), sendo as doenças do coração a primeira em número total de casos de morte entre os escravos deste município (14,28%- ver tabela 5, pág.90). As doenças deste grupo não apresentaram grande recorrência para as cidades de Rio de Janeiro e Salvador.

Iamara da Silva Viana (2009), também tendo como parâmetro a metodologia de Karasch, analisou as principais doenças causadoras de mortes entre os escravos no município de Vassouras, Vale do Paraíba, na Província do Rio de Janeiro. As fontes utilizadas por Viana foram atestados de óbitos, manuais e inventários para o período entre 1840 e 1880. O município integrava a dinâmica economia cafeeira que se expandia na região durante o século XIX e detinha uma importante contingente cativo, em torno de 60% de sua população, além de elevada concentração da propriedade da terra (MONTEIRO, 2012; PETRUCELLI, 1994). Distinguia-se de Salvador e Rio de Janeiro por configurar uma comunidade interiorana e neste sentido, mais próxima da realidade de Juiz de Fora.

Juiz de Fora e Vassouras constituíram-se núcleos cafeeiros e escravistas na segunda metade do dezenove, em período pós-extinção da legalidade do tráfico atlântico de escravos. A população escrava destes municípios formou-se contando com o deslocamento interno de escravos, no assim denominado tráfico inter e

intraprovincial. Esta realidade pôde ter papel crucial na preservação e consequente envelhecimento da população cativa, fator com forte influência sobre o aumento das doenças circulatórias, nas quais se encontram as doenças do coração. Uma análise mais profunda requer um estudo detalhado da composição etária destes plantéis, o que foge por hora ao alcance deste trabalho.

A tabela a seguir apresenta as principais causas de morte entre escravos relatadas nos atestados de óbitos no município de Vassouras. O Cenário revelado é bastante semelhante daquele diagnosticado para o Rio de Janeiro, em especial no tocante às doenças do grupo infecto-parasíticas, também em Vassouras a maior causadora de óbitos entre os escravos. Mesmo com variações quantitativas as doenças dos grupos respiratório, nervoso e digestivo encontram-se entre as principais causas de morte verificadas nas fontes para as cidades analisadas.

Tabela 6 – Doenças de escravos listadas nos óbitos – Vassouras,1840/1880

Grupo de Moléstias	**Casos totais**	**Casos percentuais**
Infecto-parasitárias	60	21.51%
Sistema Circulatório	31	11.11%
Sistema Respiratório	24	8.60%
Sistema Nervoso	22	7.86 %
Sistema Digestivo	12	4,30%

Fonte: Registros de Óbitos de escravos, 1840-1880. CDH. Apud VIANA, 2009, p. 7.

Renilda Barreto e Tânia Pimenta estudaram as doenças da população escrava de Salvador na primeira metade do século XIX utilizando como fonte os registros de internamentos no Hospital da Santa Casa de Misericórdia daquela cidade. Apesar das fontes distintas, seu trabalho buscou uma conexão com a obra de Karasch (2000), permitindo um olhar especifico sobre a escravidão soteropolitana, sem deixar de contrastar com as conclusões sobre o Rio de Janeiro (BARRETO; PIMENTA, 2013).

Pela ordem, os grupos de doenças mais fatais entre os cativos de Salvador foram: as infecto-parasíticas; do sistema nervoso; reumáticas; acidentes; dos sistemas digestivo e respiratório. As diferenças são sutis, a exceção do sistema digestivo que se apresentou bem menos intenso como causa de adoecimento em Salvador do que nos dados de óbito para a cidade do Rio de Janeiro. A similaridade entre os dados se explica pela semelhança entre as cidades, importantes polos nacionais e internacionais, ponto de chegada de indivíduos livres e cativos das mais variadas regiões e de intensa atividade comercial (BARRETO;PIMENTA, 2013).

Tendo seu objeto de análise na área urbana, Karasch (2000) observou a cidade do Rio de Janeiro como um ambiente hostil e mórbido, extremamente favorável àproliferação de doenças e provocador de mortes, tanto na população escrava quanto na liberta,diferente do que ela acreditava serem as condições das áreas rurais. Uma cadeia de eventos correlatos explicaria a altamortalidade escrava, segundo a autora. As condições pouco favoráveis de alimentação, vestuário e moradia, associadas a castigos e trabalho árduo, enfraqueciamos cativos a ponto de torná-los presas fáceis de vírus, bactérias e parasitas. Consciente ou não de suas ações, os senhores contribuíam para que a propagação de moléstias ocorresse com intensidade entre os cativos.

Tendo uma grande variedade de doenças identificadas nas fontes, Karasch organizou as principais causas de doenças e mortes dos escravos entre 1833 e 1849, pela ordem as moléstias infecto-parasitárias, doenças do sistema digestivo, respiratório e nervoso e da primeira infância. Juntas,as causas infecto-parasitárias e do sistema digestivo foram responsáveis por 55,4% das mortes registradas (KARASCH, 2000).

Tabela 7– Doenças de escravos listadas nos óbitos – Rio de Janeiro, 1833-1849

Grupo de Moléstias	**Casos totais**	**Casos percentuais**
Infecto-parasitárias	727	33,40%
Sistema Circulatório	478	22,00%
Sistema Respiratório	236	10,90%
Sistema Nervoso	143	6,60%
Sistema Digestivo	145	6,70%

Fonte: Registros de Óbitos de escravos Apud Karasch, 2000, p. 209.

Entre as doenças infecto-parasitárias, a tuberculose, definida por Karasch (2000) como endêmica para o Rio de Janeiro, foi causa de morte em 27,2% dos registros, assumindo a condição de principal moléstiaa afligir a cidade. Disenteria, diarreia e gastroenterite completavam o quadro das mais fatais doenças de escravos, cada uma com 10% dos casos (KARASCH, 2000, pág. 210).

Karasch (2000) conclui que apesar da presença de moléstias não ser uma exclusividade do Rio de Janeiro, as altas taxas de mortalidade, principalmente entre os escravos, não pode ser atribuída à inevitabilidade das doenças tropicais. Contesta ainda a leitura tradicional de que os senhores pouco poderiam ter feito para preservar seus plantéis de doenças que se apresentavam endêmicas e epidêmicas na capital do Império. As doenças que mais provocaram mortes entre os escravos eram aquelas

cuja incidência tende à diminuição na medida em que se eleva o padrão de vida de uma determinada população. As condições de vida a que estavam expostos, mal alimentados, mal vestidos, em moradias insalubres e submetidos a um trabalho intenso e praticamente contínuo, inviabilizavam a manutenção da saúde e a resistência às moléstias a que estavam expostos. O resultado não poderia ser outro que a alta mortalidade entre os escravos, como já manifestara Jardim no século XIX: “A América devora os pretos” (JARDIM, 1847, p. 8).

Tabela 8 – Principais Grupos de Doenças entre Causadores de Óbitos por Cidade

CIDADE	PRIMEIRO	SEGUNDO	TERCEIRO	QUARTO	QUINTO
Rio de Janeiro	Infecto-parasíticas	Digestivo	Respiratório	Nervoso	1ª Infância
Salvador	Infecto-parasíticas	Nervoso	Reumático	Acidentes	Digestivo
Vassouras	Infecto-parasíticas	Circulatório	Respiratório	Nervoso	Digestivo
Juiz de Fora	Digestivo	Infecto-parasíticas	Circulatório	Respiratório	Nervoso

Fonte: KARASCH(2000); BARRETO;PIMENTA(2013); VIANA(2009) e AHCJF série 116-2 atestados de óbitos

As possibilidades de discussão sobre as doenças não se encerram neste trabalho. A riqueza das fontes e a produção contínua de novos dados sobre diversos municípios do Brasil novecentista desafiam os pesquisadores a aprofundarem suas discussões e a revelarem novas e importantes nuances sobre a escravidão brasileira. As limitações físicas e temporais deste estudo inviabilizam este aprofundamento como propósito imediato, mas provocam reflexões que certamente se manifestarão em trabalhos posteriores.

Considerações Finais

A problematização maior da pesquisa desenvolvida no Programa de Pós-Graduação em Relações Étnico-Raciais foi entender os mecanismos de assistência aos escravos na Juiz de Fora imperial, do século XIX. Acreditávamos, inicialmente, que a partir das leituras sobre Rio de Janeiro e Salvador, e do modelo das Misericórdias implementado na América, encontraríamos as fontes que nos permitiria discutir os recursos e as instituiçõesenvolvidas no ato de assistir aos cativos. Consideramos no projeto apresentado na ocasião da seleção para o mestrado (2014) que através das ações caritativas de José Antônio da Silva Pinto – Barão de Bertioga – definiríamos os horizontes da assistência na Juiz de Fora do século XIX. Entretanto, a instituição chamada de Hospital da Santa Casa, fundada pelo Barão em 1855, não mantinha nenhuma relação com a Irmandade da Misericórdia. De fato, essa instituição pertencia à Irmandade de Nosso Senhor dos Passos e sua ação foi muito reduzida ao longo da segunda metade do XIX. Assim sendo, foi preciso redimensionar as fontes para alcançar o objeto desejado: compreender onde a população cativa era assistida quando adoecia.

Juiz de Fora foi um dos mais importantes polos cafeeiros do país e o mais importante da província de Minas Gerais. Fundada no início da segunda metade do XIX, conheceu rápida expansão econômica estimulada, em especial, pelo café, mas com uma diversidade econômica bem evidente. A cidade possuía uma significativa população escrava, com presença predominante do plantel em áreas rurais. Portanto, investigar os mecanismos de tratamento dos escravos doentes significa ampliar a compreensão do universo da escravidão no Brasil.

Ao problematizar a assistência à saúde dos escravos no século XIX, percebe-se a relevância dos anos 30 do século XIX. O debate político entre defensorese opositores da escravidão envolveu médicos, fazendeiros e ensaístas, como observado nos manuais e teses médicos discutidos. Começava a ganhar visibilidade os problemas produzidos por um sistema agressivo e desumano, ao mesmo tempo quese reforçava sua importância para a sustentação econômica do país. A contradição assumida pelas elites acelerou o desenvolvimento de estruturas voltadas para minimizar a violência do sistema, mas sem perder de vista sua continuidade.

As teses médicas e manuais nos revelam o discurso de uma parcela das elites proprietárias diretamente envolvidas com as questões relacionadas à escravidão. De fato, não podemos observar um discurso uniforme nos documentos. Os argumentos pautavam-se na legitimidade do sistema escravista, na relevância de sua continuidade e na necessidade da preservação da saúde da população escrava. Estes homens do século XIX, pertencentes às elites intelectuais do Império, não ficaram imunes ao discurso racionalista do movimento ilustrado do século anterior. Apesar de terem sido contagiados pelos argumentos das “Luzes”, em solo brasileiro o racionalismo não se afastou do pragmatismo econômico e o posicionamento das elites intelectuais não se desgarrou das necessidades prementes das elites agrárias.

Nesta direção identificamos a preocupação desta parcela das elites com as condições de vida, trabalho e saúde dos escravos nas fazendas de café do sudeste brasileiro. Nas fontes que analisamos tais preocupações se manifestavam em variadas situações, desde a escolha dos cativos no momento da compra até o tratamento de enfermos, passando por moradia, vestuário e alimentação.

O estado brasileiro não assistiu a este debate inerte. Sustentado politicamente pelo setor agrário, os órgãos públicos não de furtaram a estimular as publicações que buscavam ampliar a discussão sobre o tema. Se o financiamento direto não pode ser observado, o envolvimento político de ministros na publicação e circulação dos manuais é uma certeza.

Dedicamos especial atenção ao tratamento dos enfermos e à necessidade estabelecida pelos autores de espaços específicos para este fim: as enfermarias ou hospitais de fazenda. Nestes espaços a assistência desenvolvida estaria voltada especificamente para os escravos, estando os cuidados a cargo de médicos de partido com o auxílio de enfermeiros brancos ou mesmo escravos, desde que minimamentequalificados para os serviços necessários.

Como observamos, o recurso dos manuais e teses médicas publicadas não pode ser utilizado para uma identificação dos mecanismos de assistência aos escravos para o município de Juiz de Fora na segunda metade do dezenove, o que não impediu um diálogo produtivo com outras fontes primárias: testamentos, periódicos e relatórios criminais. Os periódicos que circularam em Juiz de Fora no século XIX faziam alusão, com frequência significativa, à existência e importância das enfermarias para escravos nas fazendas da localidade, corroborando o que já se manifestara nos manuais e teses médicos, bem como nos estudos historiográficos realizados para outras regiões escravistas do dezenove. A variedade de observações

sobre estes estabelecimentos nos oferece argumentos consistentes para afirmarmos que a assistência aos escravos em Juiz de Fora se dava nestas enfermarias.

Reconhecemos as limitações desta pesquisa no detalhamento destas enfermarias, tamanho, leitos, recursos, enfermeiros escravos ou libertos, presença de médicos, e sucesso nos tratamentos. São muitas as lacunas que serão preenchidas em trabalhos posteriores, quiçá por ocasião do doutorado. Todavia, reafirmamos que a riqueza de informações que este trabalho produziu abre novos olhares sobre o universo da assistência no contexto da sociedade escravista nacional.

No último capítulo desta dissertação apresentamos uma síntese sobre as doenças que vitimavam os escravos em Juiz de Fora no período estudado. A limitação do tempo para conclusão deste trabalho inviabilizou um aprofundamento maior sobre a questão e nos limitamos a apresentar um quadro analítico local em comparação com alguns estudos realizados em grandes polos como Rio e Salvador, bem como a cidade de Vassouras, no Vale do Paraíba fluminense, município com perfil urbanístico e econômico próximo ao de Juiz de Fora.

O estudo comparativo das doenças que vitimavam a população escrava destes municípios revela a persistência das doenças do grupo infecto-parasíticas e do sistema digestivo entre as principais causas de morte e de adoecimento. O conjunto de doenças pertencentes a estes dois grupos(diarreia, gastroenterite, tuberculose, malária, varíola, dentre outras) estão relacionadas diretamente às condições de vida da população escrava, quanto mais vulnerável estas condições, maior será a proliferação destas doenças. Confirma-se para Juiz de Fora, cenário já percebido para os outros municípios estudados, onde as condições de vida e trabalho incidem diretamente sobre a saúde e a expectativa de vida do escravo. A predominância de doenças relacionadas a estes grupos sinalizam para um ambiente de pouca preocupação dos senhores em oferecer aos trabalhadores escravizados condições higiênicas adequadas à preservação da saúde e da vida.

Vassouras e Juiz de Fora, municípios com estruturas muito próximas, apresentaram no tocante às doenças do sistema circulatório uma característica comum entre estes e distinta para as cidades do Rio de Janeiro e de Salvador. Este grupo, segundo maior para Vassouras e terceiro maior para Juiz de Fora (ver capítulo 4), incorpora as doenças do coração, em especial, as lesões orgânicas do coração, como se dizia na época. Especulamos que esta variação pode estar relacionada ao envelhecimento dos plantéis, em regiões que se apegaram à escravidão até os últimos de seus dias, como também podem ser resultado de outras doenças que atingiram as

populações escravas destas regiões, como, por exemplo, a doença de chagas, que entre seus sintomas apresenta problemas cardíacos. Estes dados requerem uma pesquisa mais aprofundada dos elementos explicativos deste cenário na Juiz de Fora oitocentista, que foge ao propósito deste estudo.

Referências

ABREU, Laurinda. **O poder e os pobres**: As dinâmicas políticas e sociais da pobreza e da assistência em Portugal (séculos XVI – XVIII) p.39 – 62. Lisboa: Gradiva, 2014.

_____. O papel das Misericórdias dos lugares de além-mar na formação do Império português. **História, Ciências, Saúde -Manguinhos**, vol. VIII(3),p. 591-611, set.-dez. 2001.

ALMEIDA, Ana Maria L.. Doenças/Causa-Mortis Dos Escravos em Vassouras. In:**III Encontro nacional de Ensino de Ciências da Saúde e do Ambiente.** Niterói, p. 1 – 16, 2012.

AMOGLIA, Ana Maria Faria. **Um suspiro de liberdade**: suicídio de escravos no município de Juiz de Fora, 1830-1888. [s.l.: s.d.]Disponível em:<historia_demografica.tripod.com/bhds/um suspiro>.Acesso em: 06 mar. 2014.

ANDRADE, Leandro B. A formação econômica de Minas Gerais e a perspectiva regional: encontros e desencontros da historiografia sobre os séculos XVIII e XIX. **Caderno Caminhos da História** (Universidade Severino Sombra), v. 6, p. 1-19, 2010.

ANDRADE, Rômulo.Uma leitura das condições de vida dos escravos através dos registros de óbitos: a Mata Mineira e o Litoral Sul Fluminense nos anos 1847-1888. **Heera** (UFJF. Online), v. 6, p. 98-110, 2011.

_____. Estrutura agrária e família escrava nas MinasGerais oitocentista. **Revista Eletrônica de História do Brasil**, Juiz de Fora, v. 1,n. 2, p. 21-32, dez. 1997.

. Escravidão e cafeicultura em Minas Gerais:o caso da Zona da Mata. **Revista Brasileira de História**. São Paulo, v. 11, n. 22, p. 90 – 130, maio/ago. 1991

ARGOLLO FERRÃO, A. M. A Fazenda Cafeeira: a arquitetura e a organização das unidades de produção de café. **História Viva** (São Paulo), v. 24, p. 22-29, 2005.

AZZI, Riolando. **Sob o Báculo Episcopal**: a Igreja Católica em Juiz de Fora (1850 - 1950).Juiz de Fora: Centro da Memória da Igreja de Juiz de Fora, 2000.

BARBOSA, K. V. O. Escravidão e saúde nas fazendas cafeeiras do Vale do Paraíba fluminense, século XIX. **Revista da Associação Brasileira de Pesquisadores(as) Negros(as) - ABPN**, v. 6, p. 25-49, 2014.

_____. **Escravidão, Saúde e Doenças nas plantations cafeeiras do Vale do Paraíba fluminense, Cantagalo (1815-1888).** 269f. Tese (Doutorado em História das Ciências e da Saúde)– Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2014.

BARRETO, Maria Renilda; PIMENTA, Tania Salgado. A saúde dos escravos na Bahia oitocentista através do Hospital da Misericórdia. **Territórios e Fronteiras**, Cuiabá, v. 6, n. 2,p. 75-90, 2013.

_____.**A medicina luso-brasileira**: instituições, médicos e populações enfermas em Salvador e Lisboa (1808-1851). 260f. Tese (Doutorado) – Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2005.

BASTOS, Wilson de Lima. D. Pedro II em Juiz de Fora. **Revista do Instituto Histórico e Geográfico de Juiz de Fora.** Juiz de Fora. Ano XXXIV, número 13, p.11-13, 1998.

BATISTA, Caio da Silva. As redes familiares e de solidariedade no poder local: o caso da Câmara Municipal da paróquia de Santo Antônio do Juiz de Fora (Minas Gerais, Brasil), 1850 1888. **Revista de História da UEG**, v. 3, p. 147-161, 2014.

BERALDO, Wilson João. O nascimento da cidade. **Revista do Instituto Histórico e Geográfico de Juiz de Fora.** Juiz de Fora. Ano I, número 01, p. 5-15, 1965.

BRAGA, Virna Ligia Fernandes. Pobreza e assistência pública e privada em Minas Gerais (1888-1923). **Revista Estação Científica**, Juiz de Fora, v. 1, p. 1-15, 2012.

CARNEIRO, Patricio Aureliano Silva. **Conquista e povoamento de uma fronteira: A formação Regional da Zona da Mata no Leste da Capitania de Minas Gerais (1694-1835)**. 295f.Dissertação (Mestrado em Geografia) –Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, 2008.

CASTEL, R. **As metamorfoses da questão social.** Petrópolis: Vozes, 1998.

CAVALLO, Sandra.Charity, power, andpatronage in eighteenth-centuryItalian hospital: The case ofTurin. In: PORTER, L. G. **The Hospital in History**. London and New York: Routledge, p. 93-122, 1989.

CHERNOVIZ, Pedro Luiz Napoleão. **Dicionário de Medicina Popular.** Paris: Casado Autor,1878.

COELHO, José Abílio. Facultativos dos Partidos Municipais: cuidados médicos prestados aos doentes pobres nos conselhos e nos hospitais.**Anais do IV Encontro Internacional de História Colonial**, volume 15, Belém: Editora Açaí/PPHIST-UFPA, 2014.

COHN, Marjorie Rocha. A fazenda Santa Sofia: cafeicultura e escravidão no Vale do Paraíba Mineiro, 1850-1882. 128f. Dissertação (Mestrado em História) – Universidade de São Paulo, São Paulo, 2013.

CUPELLO, Rafael P.A abolição do tráfico de escravos para o Brasil: A filosofia política iluminista e o pensamento religioso nos debates parlamentares de 1827. In: XV ENCONTRO REGIONAL DE HISTÓRIA - OFÍCIO DO HISTORIADOR: ENSINO & PESQUISA, 2012, São Gonçalo. **Caderno de Resumos: XV Encontro Regional de História - Ofício do Historiador: Ensino & Pesquisa.** São Gonçalo: ANPUH-RIO, 1 – 9, 2012.

DUARTE, Felipe Marinho. Economia Regional e Desenvolvimento Urbano: Juiz de Fora (1850/1930). **XV Seminário sobre a Economia Mineira: 30 anos**, Diamantina, 2012.

DUARTE, José Rodrigues de Lima. **Ensaio sobre a higiene da escravatura no Brasil.** Rio de Janeiro: Typ. Universal de Laemmert, 1849.

ESTEVES, Albino. **Álbum do município de Juiz de Fora – 1915.**3ed. Juiz de Fora: Funalfa Edições, 2008.

EUGENIO, Alisson. Reflexões médicas sobre as condições de saúde da população escrava no Brasil do século XIX. **Afro-Ásia**, 42 (2010), p. 125-156.

FONSECA, A.C. **Manual do agricultor dos gêneros alimentícios ou método da cultura mista destes gêneros nas terras causadas pelo sistema vegeto-animal**; modo de criar e tratar o gado, e um pequeno tratado de medicina doméstica para fazendeiros. Rio de Janeiro: Eduardo & Henrique Laemmert, 1863.

FRAGOSO, J. L. R. Economia Brasileira no Século XIX. In: LINHARES, Maria Yedda Leite (Org.). **História Geral do Brasil**. 6ed.Rio de Janeiro: Campus, 1996, v. 1, p. 145-196.

FRANCO, Renato Júnio. **Pobreza e caridade leiga**: as Santas Casas de Misericórdia na América portuguesa. Tese (Doutorado em História) –Universidade de São Paulo,São Paulo, 2011.

. O modelo luso de assistência e a dinâmica das Santas Casas de Misericórdia na América portuguesa. **Estudos Históricos** (Rio de Janeiro), v. 27, p. 5-25, 2014.

FREIRE, Jonis. **Escravidão e família escrava na Zona da Mata Mineira Oitocentista.**2009. 346f.Tese (Doutorado em História) – Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2009.

_____. Comércio local: tráfico interno de escravos em Juiz de Fora (MG), segunda metade do século XIX. **Heera** (UFJF. Online), v. 6, p. 77-96, 2011.

FURTADO, Celso. **Formação Econômica do Brasil.** 25 ed. São Paulo: Companhia Editora Nacional, 1995.

GEREMEK, Bronislaw. **A Piedade e a Forca.** Lisboa: Terramar, 1986.

GOODWIN JR., James William. A modernidade como projeto conservador: a atuação da Câmara Municipal de Juiz de Fora, 1850-1888. **LOCUS: revista de história**, Juiz de Fora, MG, vol. 3, n.1, p. 116-131, 1997.

GROSSI, Ramon Fernandes. Dos físicos aos barbeiros: aspectos da profissão médica nas minas setecentistas. **História & Perspectivas**, Uberlândia, (29 e 30),p.255-282, Jul./Dez. 2003/Jan./Jun. 2004.

GUIMARÃES, Elione Silva. Amores ilícitos – os crimes passionais na comunidade escrava – Juiz de Fora, Minas Gerais, Segunda metade do século XIX. **Vária História**, Belo Horizonte, n. 25, p. 165-193, 2001.

. **Múltiplos viveres de afrodescendentes na escravidão e no pós-emancipação**: família, trabalho, terra e conflito (Juiz de Fora-MG, 1828-1928).Annablume, 2006.

IMBERT, J. B. A. **Manual do fazendeiro ou tratado doméstico sobre as enfermidades dos negros.** Rio de Janeiro: Typ.Nacional e Const. De Seignot-Plancher e Cia, 1834.

JARDIM, David Gomes. **Algumas considerações sobre a higiene dos escravos** (Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro), 1847.

KARASCH, Mary C. **A vida dos escravos no Rio de Janeiro.** São Paulo:Companhia das Letras, 2000.

LACERDA, Antonio Henrique Duarte. **Os padrões de alforrias em um município cafeeiro em expansão**: Juiz de Fora, Zona da Mata de Minas Gerais, 1844-1888. São Paulo: Fapeb; Annablume, 2006.

_____.Economia cafeeira, crescimento populacional e manumissões onerosas e gratuitas condicionais em Juiz de Fora na segunda metade do século XIX**,X Seminário sobre a Economia Mineira**, Anais (2002).

LAMAS, Fernando Gaudereto. Povoamento e Colonização da Zona da Mata no século XVIII. **Histórica**, São Paulo, n.8, p.1-9, mar. 2006.

LONER, Beatriz Ana et al. Enfermidade e morte: os escravos na cidade de Pelotas, 1870-1880. **História, Ciências, Saúde-Manguinhos**, v. 19, suplemento 1, 2012. 133 – 152.

MACHADO, Cláudio H. **Tráfico interno de escravos estabelecido na direção de um município da região cafeeira de Minas Gerais**: Juiz de Fora, na Zona da Mata (Segunda metade do século XIX). X Seminário sobre a Economia Mineira. Diamantina, 2002.1 - 25

MALHEIRO, Agostinho Marques Perdigão. **A escravidão no Brasil**: ensaio histórico, jurídico, social. Rio de Janeiro: Typografia Nacional, 1866.

MARIOSA, Rosilene Maria. **Tratamento e Doenças de Escravos da Fazenda Santo Antônio do Paiol - 1850-1888.**2006. 177f. Dissertação (Mestrado em História)– Universidade Severino Sombra,Vassouras, 2006.

MARQUESE, Rafael de Bivar. Revisitando casas-grandes e senzalas: a arquitetura das plantations escravistas americanas no século XIX. **Anais do Museu Paulista: História e Cultura**. 11-57, 2006.

_____.**Manual do Agricultor Brasileiro** - Carlos Augusto Taunay. São Paulo: Companhia das Letras, 2001. v.1. 321p.

_____. O Vale do Paraíba cafeeiro e o regime visual da segunda escravidão: o caso da fazenda Resgate. **Anais do Museu Paulista** (Impresso), v. 18, p. 83-128, 2010.

MATOS, Fernanda. **A morte e o morrer em Juiz de Fora**: transformações nos costumes fúnebres, 1851-1890.145f. Dissertação (Mestrado em História) UFJF. Juiz de Fora, 2007.

MATTOSO, Kátia M. de Queirós. **Ser escravo no Brasil**. 3 ed. São Paulo: Brasiliense, 2003.

MERCADANTE, Paulo. **Os sertões do leste – estudo de uma região**: a Mata mineira. Rio de Janeiro:Zahar, 1973.

MONTEIRO, Angelo Ferreira. "Vassouras–Origens do Povoado até o Centenário de Elevação a Cidade." ***Revista Mosaico* 3.2** (2012): 29-46.

MUSSE, Cláudia F. A imprensa e a memória de lugar: Juiz de Fora (1870/1940). XII CONGRESSO DE CIÊNCIAS DA COMUNICAÇÃO DA REGIÃO SUDESTE/ENCONTRO REGIONAL DE COMUNICAÇÃO FACOM/UFJF, 2007, Juiz de Fora. **Anais do XII Congresso de Ciências da Comunicação da Região Sudeste,** 2007.

OLIVEIRA, Fernanda Amaral. Receita fiscal de um município mineiro: o desenvolvimento de Juiz de Fora a partir da sua arrecadação tributária (1853-1889). 2009. (Apresentação de Trabalho/Comunicação).**IV Congresso Internacional de História**, 2009, Maringá.

OLIVEIRA, Luís Eduardo de. A constituição do núcleo urbano de Juiz de Fora e a sua gradual transformação em principal centro comercial e manufatureiro da província de Minas Gerais. **XII Encontro Regional de História ANPUH - Rio - Usos do Passado**: Niterói,2006. 1 – 10.

_____.**Os trabalhadores e a cidade**: a formação do proletariado de Juiz de Fora e suas lutas por direitos (1877-1920). Rio de Janeiro: FGV, 2010.

OLIVEIRA, Mônica R.. Avô imigrante, pai lavrador, neto cafeicultor: análise de trajetórias intergeracionais na América Portuguesa (séculos XVIII e XIX). **Varia História** (UFMG. Impresso), v. 27, p. 625-644, 2011.

. Negros: famílias solidárias e desafios urbanos. In: BORGES, Célia Maia (Org.). **Solidariedades e conflitos**: histórias de vida e trajetórias de grupos em Juiz de Fora.Juiz de Fora: Editora da UFJF, 2000, v. 01, p. 53-87.

OLIVEIRA FILHO, J. P. Uma etnologia dos 'índios misturados'? Situação colonial, territorialização e fluxos culturais. **Mana** (UFRJ. Impresso). Rio de Janeiro, v. 4, n. 1, p. 47-77, 1998.

PEREIRA, Julio C. M. da S.. Práticas de saúde, doenças e sociabilidade escrava na Imperial Fazenda de Santa Cruz, na segunda metade do século XIX. **Histórica** (São Paulo. Online), v.35, p. 01-16, 2009.

_____. **Trabalho, folga e cuidados terapêuticos**: a sociabilidade escrava na Imperial Fazenda Santa Cruz, na segunda metade do século XIX. 2011. 306f.Tese (Doutorado em História das Ciências e da Saúde) –Fundação Oswaldo Cruz. Rio de Janeiro, 2011.

PEREIRA, Mabel Salgado. **Romanização e Reforma Católica Ultramontana da Igreja de Juiz de Fora**: projeto e limites (1890-1924). 2002. 189f. Dissertação (Mestrado em História)–UniversidadeFederal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2002.

PETRUCCELLI, J. L.. Café, escravidão e meio ambiente. O declínio de Vassouras na virada do século XIX. **Estudos Sociedade e Agricultura** (UFRJ), Rio de Janeiro, n.3, p. 79-91, 1994.

PIMENTA, Tânia S..Transformações no exercício das artes de curar no Rio de Janeiro durante a primeira metade dos Oitocentos. **História, Ciências, Saúde. Manguinhos**, Rio de Janeiro, v. 11 (supl.1), 2004, p. 67-92.

PINTO, Jefferson deAlmeida. **Controle social e Pobreza.** Juiz de Fora: Editar, 2008.

PORTER, Roy. The giftrelation: philanthropyand provincial hospital in eighteenth-centuryEngland. In: GRANSHAW, L. E.**The hospital in History**. London and New York: Routledge, 1989, p. 149-178

PORTO, Angela. Fontes e debates em torno da saúde do escravo no Brasil do século XIX. **Revista Latino-americana de Psicopatologia Fundamental**, v. 11, p. 726-734, 2008.

_____. A saúde dos escravos da historiografia brasileira. **XII Encontro Regional de História, ANPUH – RJ**. Rio de Janeiro, 1 – 9, 2006.

PRADO JÚNIOR, Caio. **Formação do Brasil Contemporâneo.** São Paulo: Brasiliense, 1995.

RESENDE, Edna M.**Ecos do Republicanismo**: ideários e vivências das elites regionais no processo de construção do Estado imperial, Barbacena (1831-1840). 2008. 335f.Tese (Doutorado em História e Culturas Públicas) – Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2008.

SÁ, Isabel Guimarães. **Quando o rico se faz pobre**: Misericórdias, caridade e poder no Império Português, 1500-1800 . Lisboa: Comissão Nacional para as Comemorações dos Descobrimentos Portugueses, 1997.

SANGLARD, Gisele; FERREIRA, Luiz Otávio; FREIRE, Maria Martha de Luna; BARRETO, Maria Renilda Nery; PIMENTA, Tânia Salgado (Orgs.). **Filantropos da Nação**: sociedade, saúde e assistência no Brasil e em Portugal. Rio de Janeiro: FGV, 2015.

_____. Hospitais: espaços de cura e lugares de memória da saúde. **Anais do Museu Paulista: História e Cultura Material**, v. 15, n. 2, p. 257-289, 2007.

SANTIAGO, Sinval Batista. Juiz de Fora à luz da História e dos documentos. **Revista do Instituto Histórico e Geográfico de Juiz de Fora.** Juiz de Fora. Ano VIII, número 08, p. 1736, 1979.

SARAIVA, Luiz Fernando. Estrutura de terras e transição do trabalho em um grande centro cafeeiro, Juiz de Fora 1870-1900. In: SEMINÁRIO SOBRE A ECONOMIA MINEIRA, 2002, Diamantina. **Anais...** Belo Horizonte: CEDEPLAR; UFMG, 2002.

SILVA, Antonio Moraes. **Dicionário da Língua Portuguesa.**8 ed. Rio de Janeiro: Lisboa: Empr. Litteraria Fluminense; Adolpho Modesto, 1890.

SILVA, Áurea Pereira da. Engenhos e fazendas de café em Campinas (Sec. XVIII – XX). In: **Anais do Museu Paulista.** Universidade de São Paulo, São Paulo, v. 14, n.1, p.11-57, 2006.

SILVEIRA, Anny Jackeline Torres. Epidemias, estado e sociedade: Minas Gerais na segunda metade do século XIX. **Dynamis** (Granada), v. 31, p. 41-63, 2011.

_____. Hospitais em Minas Gerais no Século XIX. In: XXII SEMINÁRIO NACIONAL DE HISTÓRIA - ANPUH, 2013, Natal. **Anais Eletrônicos do XXII Seminário Nacional de História da ANPUH.** Natal, 2013. v. 1. p. 1-8.

STEHLING, Luiz José. O Juiz de Fora. **Revista do Instituto Histórico e Geográfico de Juiz de Fora.** Juiz de Fora. Ano I, número 01, p. 17-25, 1965.

_____. Como Juiz de Fora nasceu. **Revista do Instituto Histórico e Geográfico de Juiz de Fora.** Juiz de Fora. Ano III, número 03, p. 119-130, 1967.

_____.Como Juiz de Fora nasceu: conclusão. **Revista do Instituto Histórico e Geográfico de Juiz de Fora.** Juiz de Fora. Ano IV, número 04, p. 03-17, 1968.

TAUNAY, C. A. **Manual do agricultor brasileiro, obra indispensável a todo senhor de engenho.**2 ed. Rio de Janeiro: Typ. J. Villeneuve & Comp., 1839.

TEIXEIRA FILHO, José Procópio. A assistência social em Juiz de Fora. **Revista do Instituto Histórico e Geográfico de Juiz de Fora.** Juiz de Fora. Ano IV, número 04, p.18-31, 1968.

TEUSCHER, Reinhold. **Algumas Considerações sobre a Estatística Sanitária dos Escravos em Fazendas de Café.** Tese apresentada à Faculdade de Medicina doRio de Janeiro, Rio de Janeiro, 1853.

TRAVASSOS, Miriam. **Santa Casa de Misericórdia de Juiz de Fora** – Umareportagem para a História. Juiz de Fora:Esdeva, 1993.

VIANA, Iamara da S. Doenças de escravos em Vassouras, 1840-1880: principais causas mortis e suas diferentes implicações. In: XXV SIMPÓSIO NACIONAL DE HISTÓRIA, 2009, Fortaleza. **Anais do Simpósio Nacional de História**, 1 – 10, 2009.

VITTORETTO, Bruno Novelino. **Do Parahybuna à Zona da Mata**: Terra e trabalho no processo deincorporação produtiva do café mineiro (1830/1870). 2012. 162 f.Dissertação (Mestrado em História). Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, 2012.

XAVIER, Regina Célia Lima. Raça e Saúde: os escravos nos discursos médicos, Brasil, século XIX. **VII Encontro Escravidão e Liberdade no Brasil Meridional** (UFPR), Curitiba, 1 -16, 2015.

FONTES PRIMÁRIAS

- Arquivo Histórico do Município de Juiz de Fora
    - Fundo: Câmara Municipal – Império
- Arquivo Histórico da Universidade Federal de Juiz de Fora
    - Inventários pós mortem
- Arquivo da Santa Casa de Misericórdia de Juiz de Fora
    - Documentos da Irmandade do Senhor dos Passos
- Arquivo da Cúria Metropolitana de Juiz de Fora
    - Fundo Padre Henrique Oswaldo Fraga: Documentos da Santa Casa de Misericórdia
- Arquivo Histórico Nacional – Títulos de Nobreza
- Biblioteca Municipal Murilo Mendes

FONTES ELETRÔNICAS: INTERNET

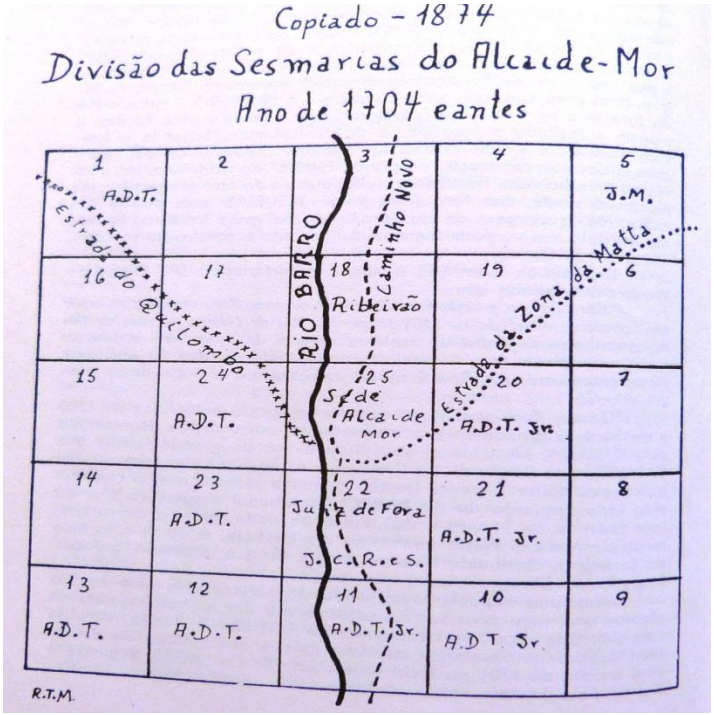
- Biblioteca Nacional
    - Hemeroteca Digital – Jornal O Pharol e Jornal Echo do Povo
- Arquivo Público Mineiro – Leis Provinciais
- Casa Civil – Leis Imperiais

Anexo A – Mapa 1



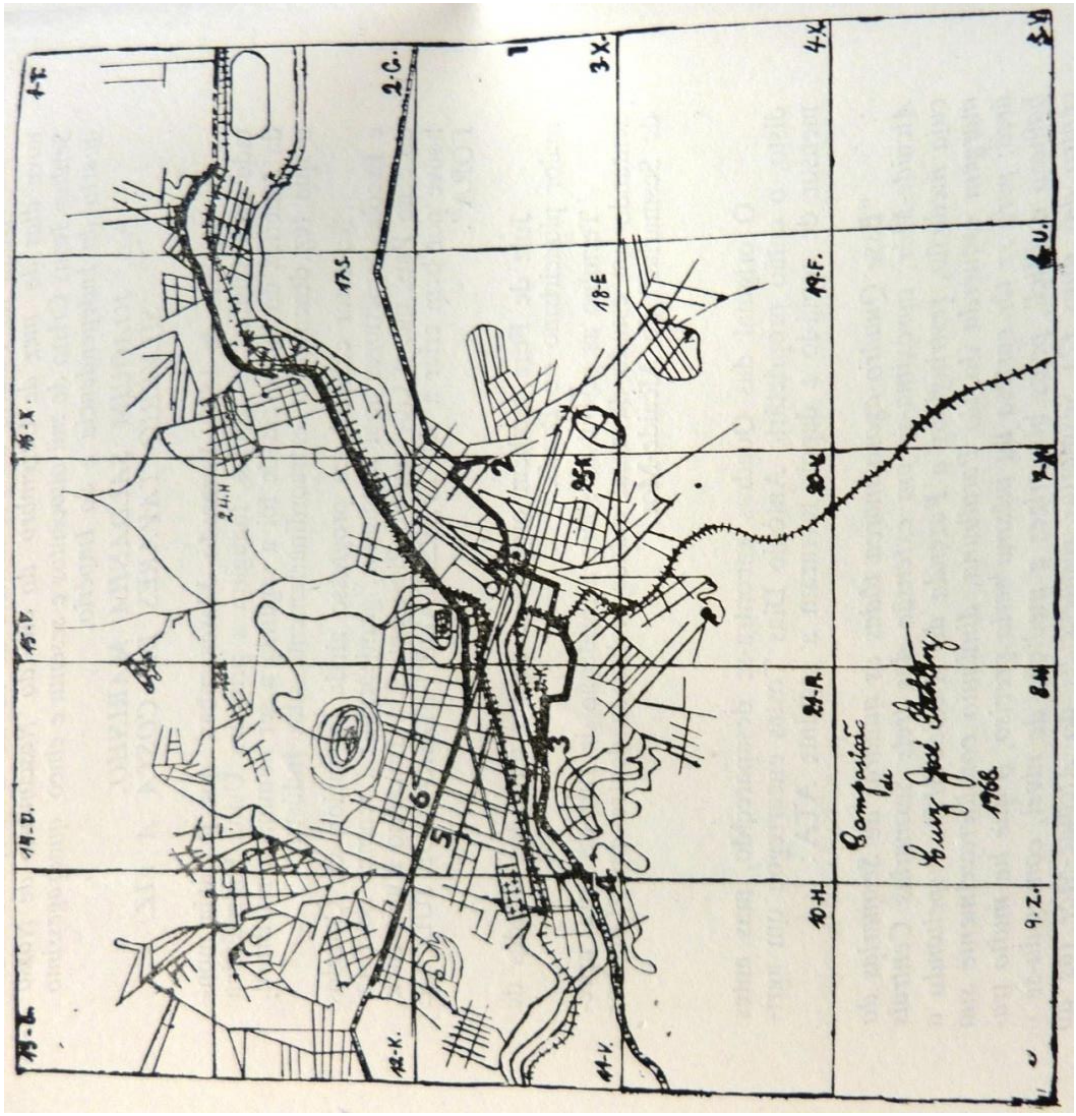
Mapa topográfico planimétrico, s/d, 35 x 40 cm, escala: 1:330000. Fins da era colonial; recursos econômicos, sedes judiciárias e eclesiásticas.
Fonte: LAMAS, 2006, p.8.

Anexo B – Mapa 2



Mapa supostamente copiado por um agrimensor e autenticado pelo proprietário Antonio Dias Tostes (ADT) em 1874.
Fonte: STHELING, 1967, p. 122.

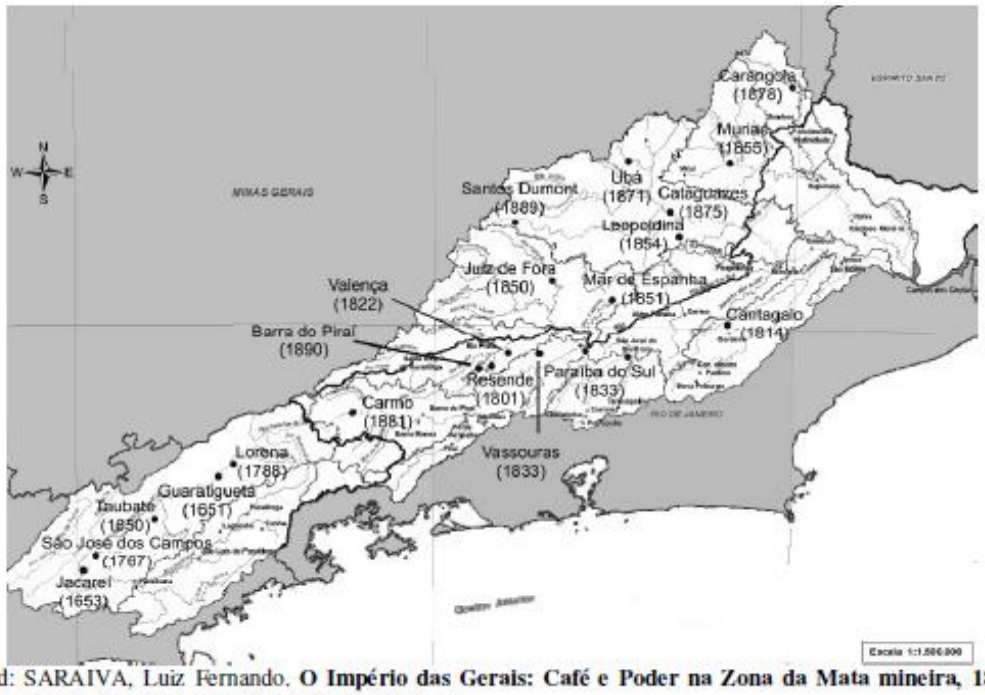
Anexo C – Mapa 3



Mapa da cidade de juiz de Fora em 1968 sobrepondo as sesmarias do século XVIII.
Fonte: STHELING, 1968, p.23.

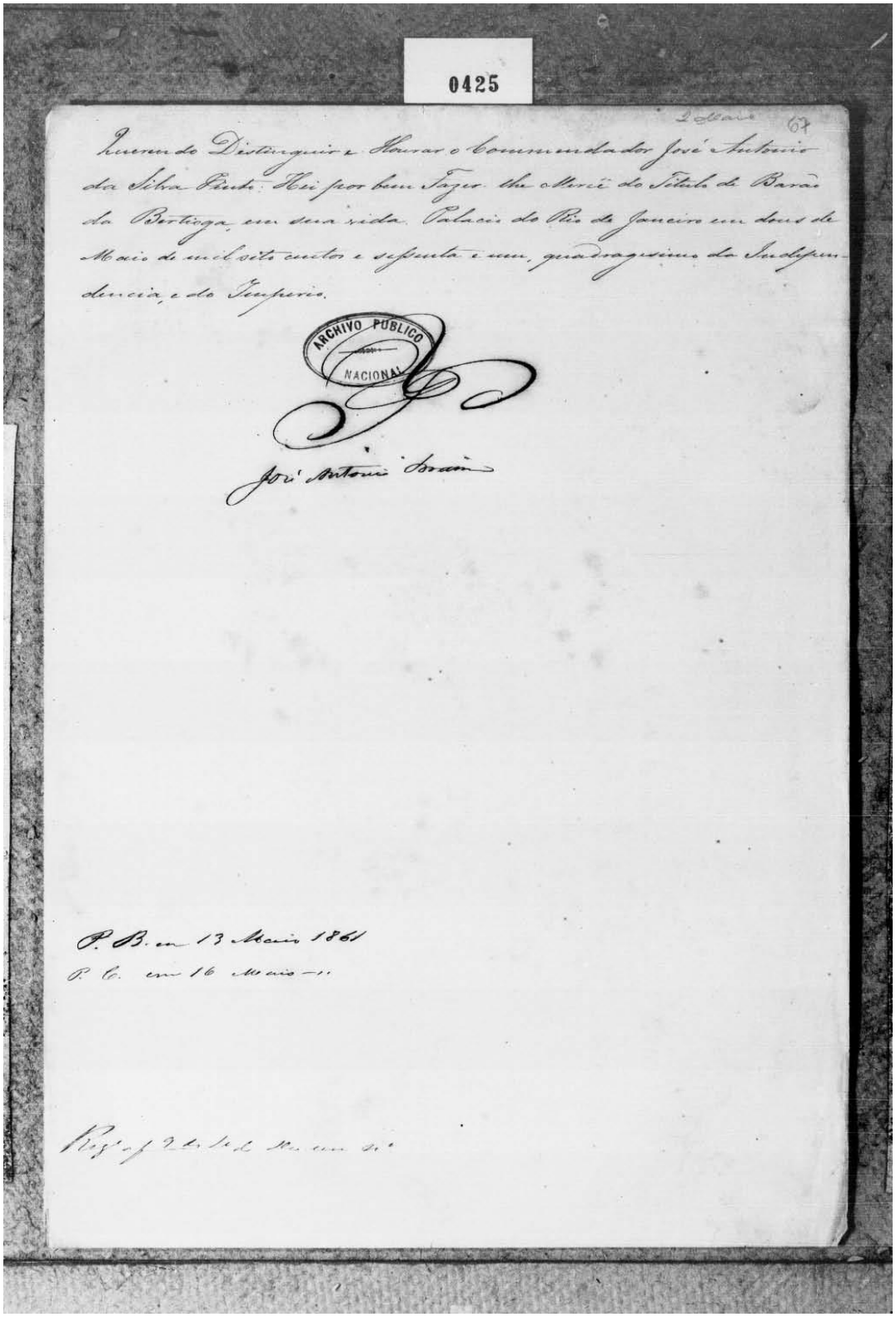
Anexo D – Mapa 4

Municípios do Vale do Paraíba fluminense e da Zona da Mata mineira por data de fundação (1801-1890)



Apud: SARAIVA, Luiz Fernando. **O Império das Gerais: Café e Poder na Zona da Mata mineira, 1853-1893**. Tese de Doutorado, Niterói, UFF, 2008, p.223.

Anexo E



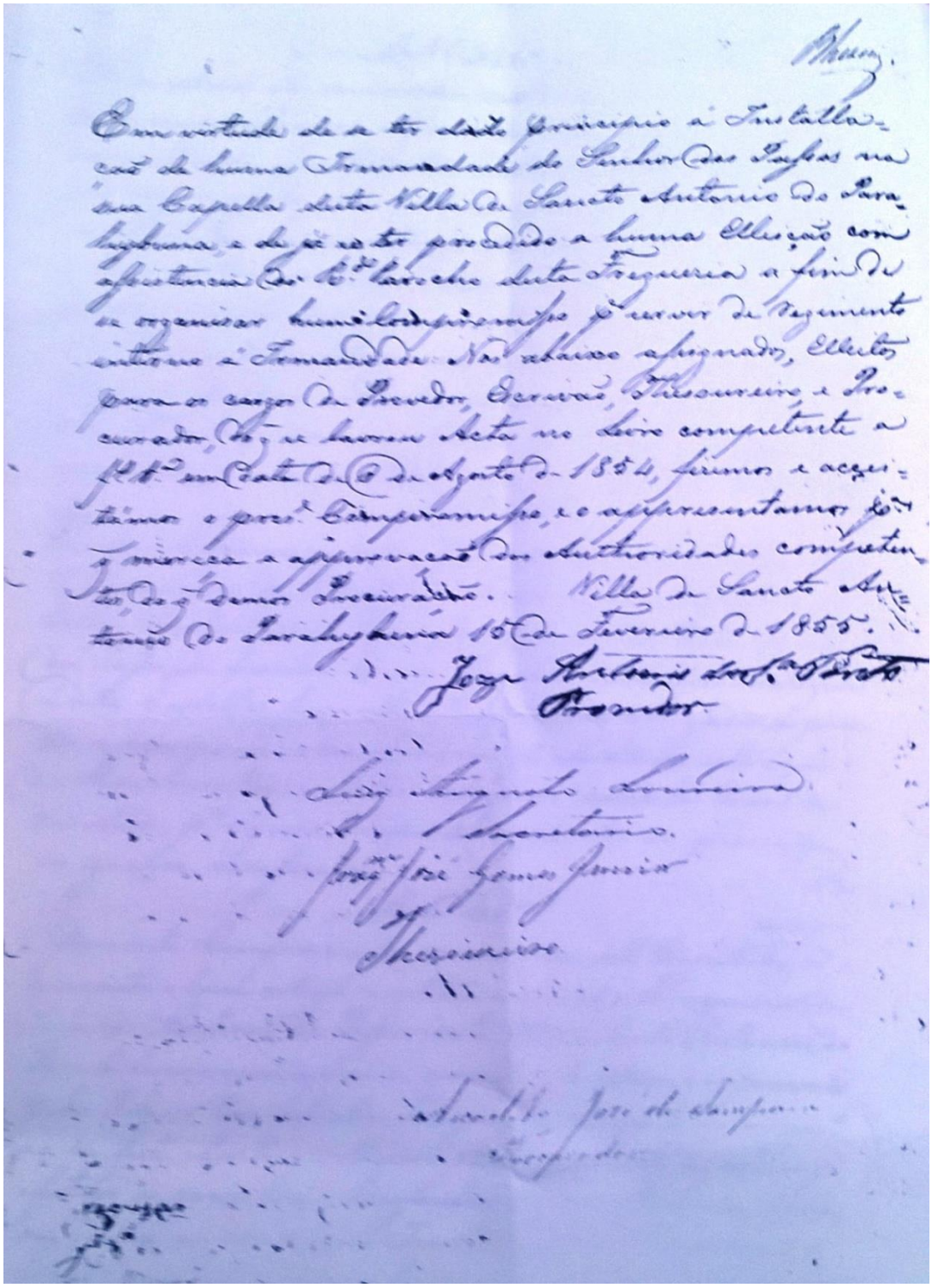
Documento de Concessão do Título de Barão de Bertioga ao Comendador José Antônio da Silva Pinto – Arquivo Histórico Nacional

Anexo F



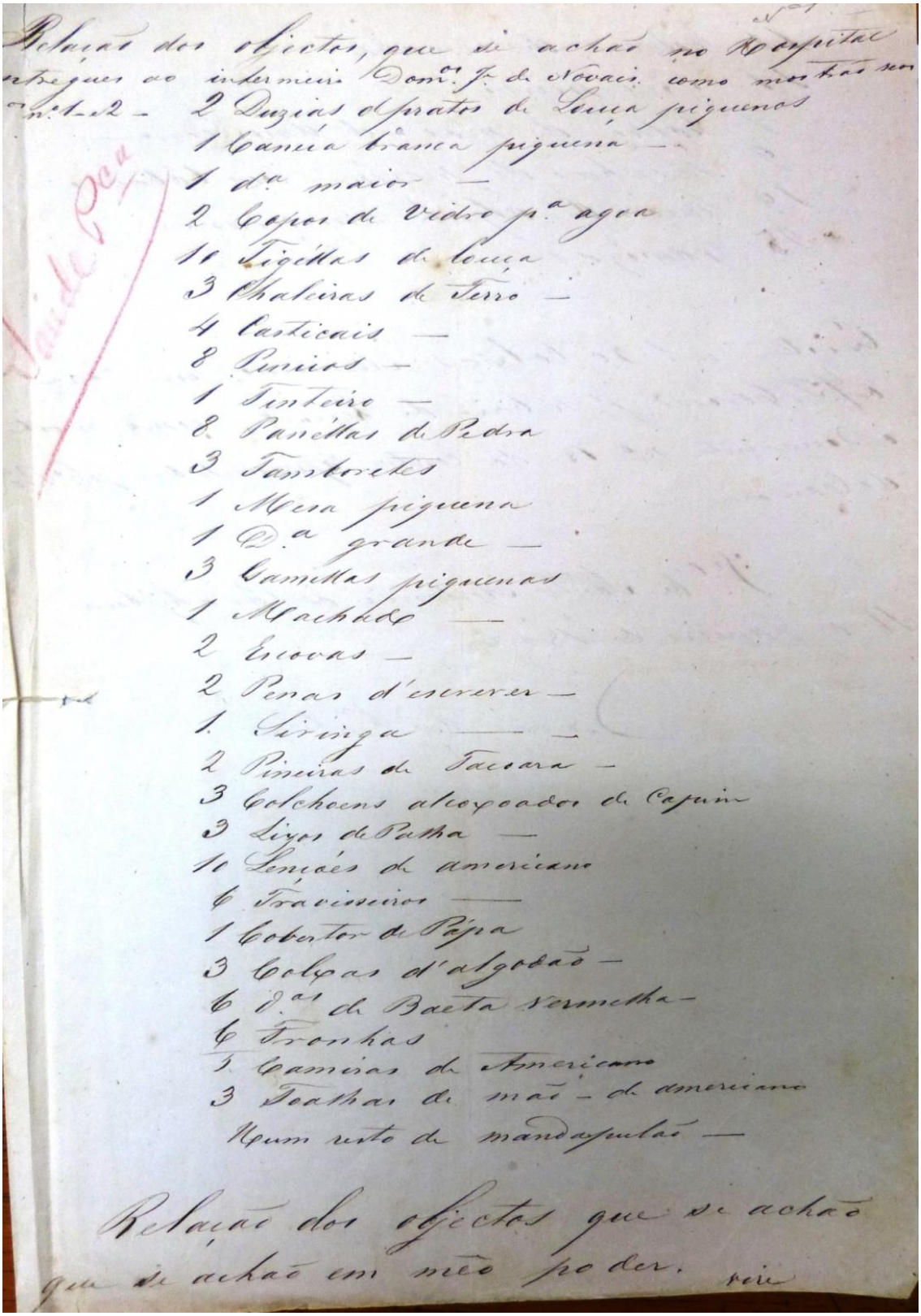
Capa do Livro de Compromisso da Irmandade de Nosso Senhor dos Passos de Juiz de Fora – Arquivo da Santa Casa de Misericórdia de Juiz de Fora

AnexoG



Documento de solicitação de aprovação da Irmandade de Nosso Senhor dos Passos - 1855 - Arquivo da Cúria Metropolitana de Juiz de Fora

Anexo H



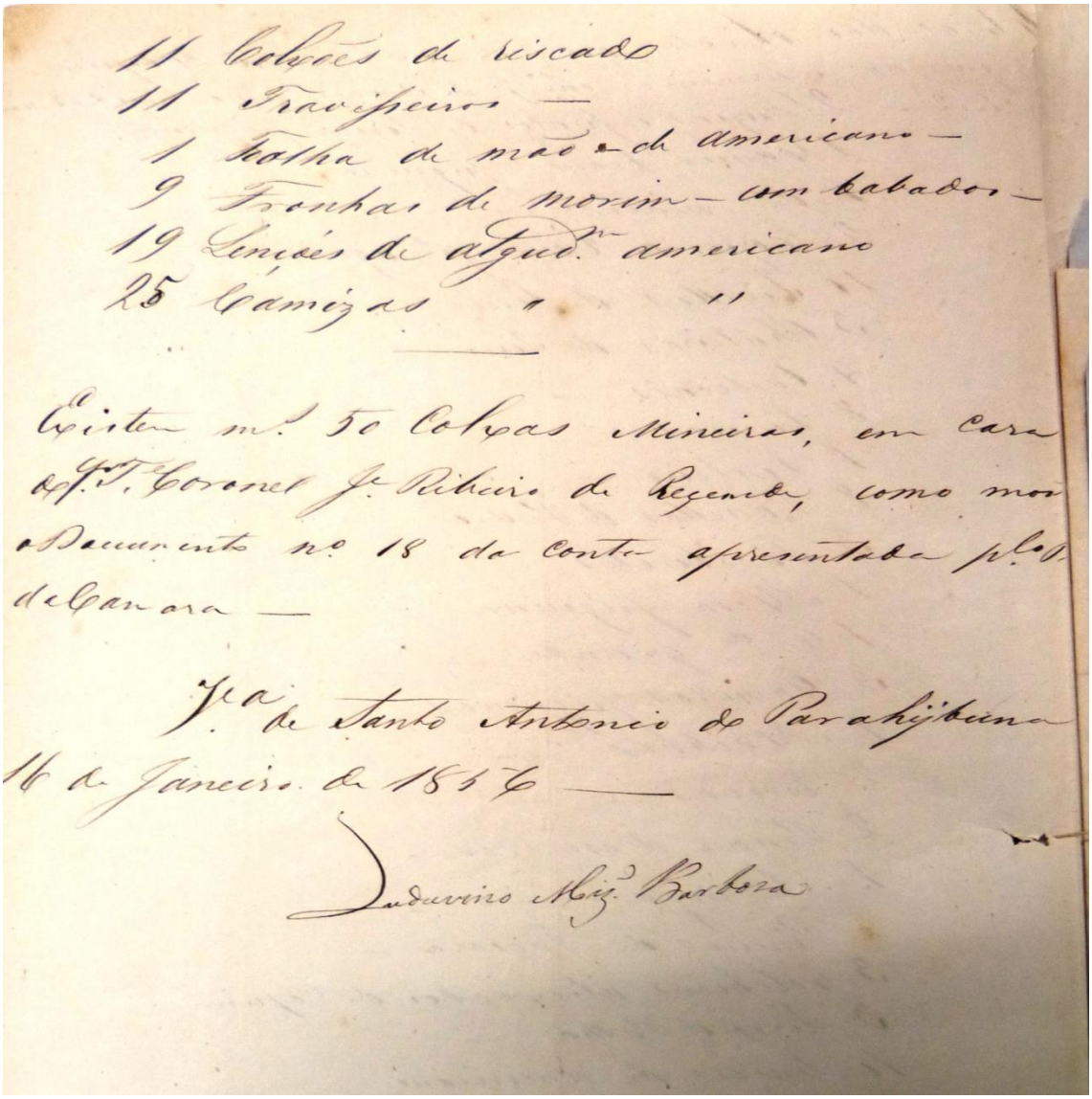
Relação dos objectos, que se achão no Hospital entregues ao enfermeiro Dom.os J.e de Novais como mostrão os n.os 1-2 –

2 Duzias de pratos de louça pequenos
1 Caneca branca pequena —
1 d.a maior —
2 Copos de vidro p.a agoa
10 Tigellas de louça
3 Chaleiras de ferro —
4 Castiçaes —
8 Bunios —
1 Tinteiro —
8 Panellas de Pedra
3 Tamboretes
1 Mesa pequena
1 D.a grande —
3 Camellas pequenas
1 Machado —
2 Enxovas —
2 Penas d'escrever —
1 Seringa — —
2 Pinuras de Taboa —
3 Colchoens almoçados de Capim
3 Lizos de Palha —
10 Lençoes de americano
6 Travesseiros —
1 Cobertor de Papa
3 Colças d'algodão —
6 D.as de Baeta vermelha —
6 Fronhas
3 Camisas de Americano
3 Toalhas de mão – de americano
Hum rolo de mandapulão —

Relação dos objectos que se achão que se achão em não poder. veio

Lista com objetos pertencentes ao Hospital da Câmara Municipal de Juiz de Fora – Arquivo Municipal de Juiz de Fora

Anexo I


11 Cobertores de riscado
11 Travesseiros —
1 Colcha de mão – de americano —
9 Fronhas de morim – com babados —
19 Lençóes de algod.ão americano
25 Camizas " "

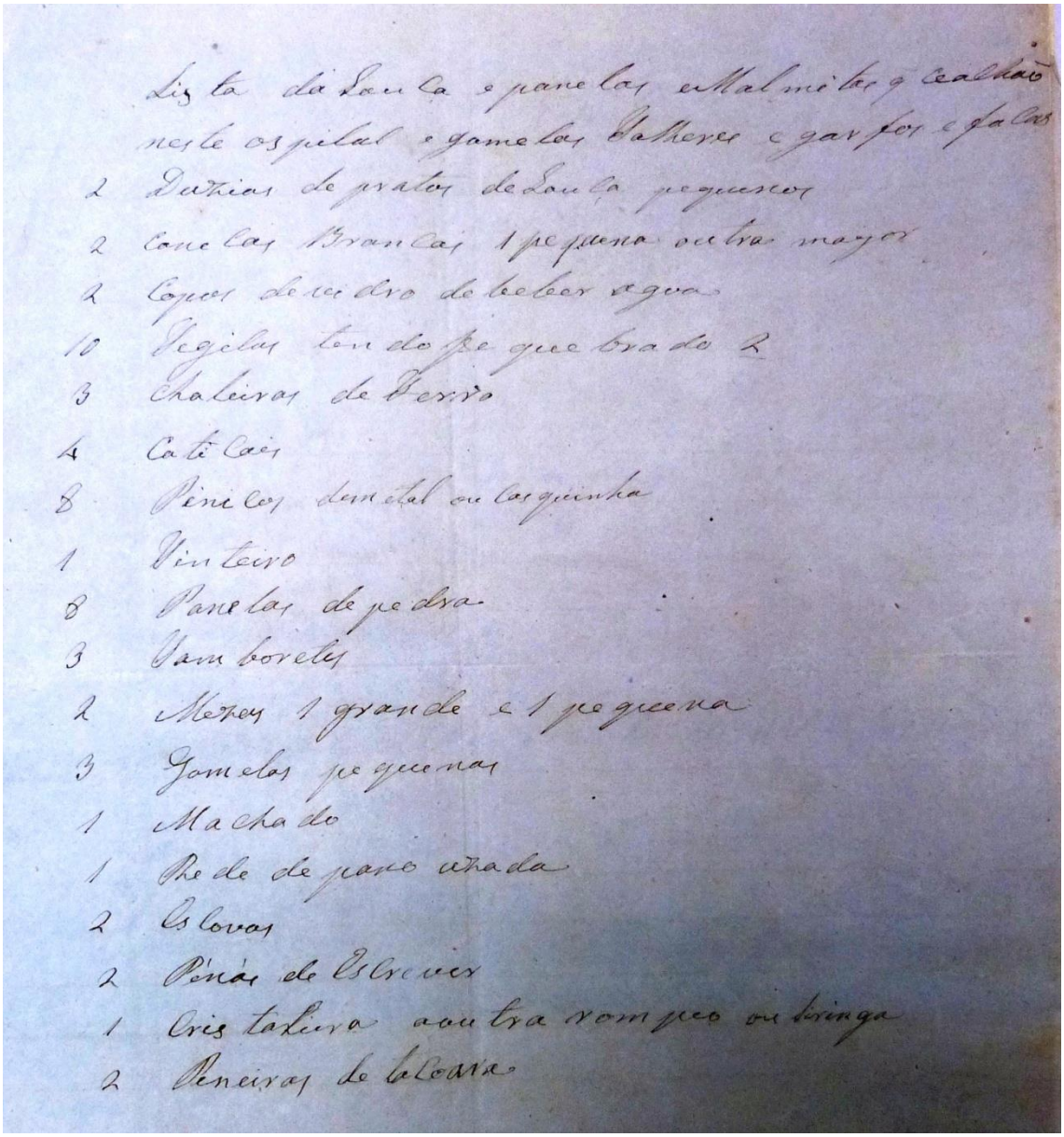
Existem mais 50 Cobertas Militares, em casa do Sr. Tenente Coronel Jo. Ribeiro de Resende, como mostra o Documento nº 18 da Conta apresentada pela Camara —

Villa de Santo Antonio de Parahybuna 16 de Janeiro de 1856 —

Judurino Alz. Barbosa

Lista com objetos pertencentes ao Hospital da Câmara Municipal de Juiz de Fora – Arquivo Municipal de Juiz de Fora

Anexo J



Lista com objetos pertencentes ao Hospital da Câmara Municipal de Juiz de Fora – Arquivo Municipal de Juiz de Fora