

VIDA E MORTE DOS OPERÁRIOS DE SCHIO EM SÃO PAULO

(UMA LEITURA DOS REGISTROS OBITUÁRIOS DO CEMITÉRIO DO BRÁS, DE 1893 A 1895)

ANTONIO FOLQUITO VERONA

Os operários de Schio¹ em São Paulo

Em 1893, a cidade de São Paulo contava com exatos 130.775 habitantes. Seu crescimento vertiginoso, nas décadas imediatamente anteriores, fora causado pela chegada ininterrupta de milhares de imigrantes, na maioria trabalhadores braçais italianos que retornavam de suas experiências quase sempre frustrantes na zona rural afeita à cafeicultura do Interior Paulista, ou ainda, logo ao desembarcarem na Hospedaria, antes mesmo de submeter-se à experiência, negando-se antecipadamente a empreendê-la, acabavam por se fixar na Capital, vendendo ali sua força de trabalho no desejo alcançar melhores condições de vida e trabalho².

Foi nesse contexto que, desde 1891, já se haviam inserido algumas famílias de imigrantes têxteis de Schio (Província de Vicenza). Vieram destinados à cafeicultura, mas, burlando as normas contratuais firmadas anteriormente, acabaram escapando da Hospedaria e passaram a se fixar definitiva ou temporariamente na Capital paulista. Seus sobrenomes? Berton, Boniver, Casara, Corà, Frizzo, Luccarda, Martinuzzi, Poli, Scaramuzza, Tovaglia, Vicentin, Viero, Zambelli e Zanella³. Algumas destas famílias foram ali localizadas naquele período, através dos registros obituários, no bairro do Brás, enterrando seus mortos.

Uma necrópole somente para acolher os mortos entre os imigrantes proletários

No mesmo ano de 1893 abrir-se-ia para os sepultamentos públicos o novo Cemitério do Brás, atendendo toda a população residente na região da várzea paulistana. Na verdade, o cemitério, então, recém-inaugurado já era a segunda necrópole do bairro.

¹ Schio é uma comuna da região do Vêneto, província de Vicenza, Itália. (N. dos Orgs.)

² O bairro do Brás, ainda em 1893, havia alcançado a cifra de 32.387 moradores, tornando-se, então, a área de maior aglomeração operária e a segunda mais populosa daquela cidade. (G. Sesso Jr. Retratos da Velha São Paulo, 2. ed., São Paulo, Oesp-Maltese, 1986, p. 99.

³ Quanto à imigração de Schio para o Brasil, os números que resultaram da pesquisa desenvolvida pelo autor dão conta da entrada nos portos brasileiros de 289 famílias escedenses, durante o período 1891-1895. Destas, 81 fixaram-se no Estado de São Paulo, sendo que 16 delas na Capital e 8 destas no bairro do Brás. Cf. A. F. Verona, I xe come la Zavorra: a Trajetória dos Operários que Deixaram Schio Rumo a São Paulo, em 1891, Assis, Unesp, 1993 (dissertação de mestrado). Ver. Também: www.assis.unesp.br/folquito.

Entre 6 de janeiro de 1893 e 21 de dezembro de 1895, lavraram-se 3.302 termos de sepultamento nos Livros de Registros n.º 33 e 34 daquele campo-santo⁴. De todos os registros, foram selecionados, para efeito deste estudo, 66 assentos, dos quais 26 (39,4%), em 1893; 19 (28,8%), em 1894; e 21 (31,8%), em 1895⁵.

A leitura dos relatos funerários e dos diagnósticos médicos, aqui parcialmente transcritos, proporciona informações inauditas sobre como viviam as pessoas ali sepultadas e, como uma pequena amostragem de todo o conjunto da população ali então residente, oferece elementos para se entender como cresceram, casaram, procriaram, trabalharam e, enfim, viveram os imigrantes têxteis de Schio, naquele embrionário e resistente ambiente proletário paulistano. Contrariamente ao que se esperava, os registros de suas mortes, longe de sepultá-las para sempre, trouxeram à tona sua própria trajetória de vida, recolocando-as de novo em pé.

Como eram enterrados os proletários em São Paulo?

Os tradicionais cemitérios paulistanos – Consolação e Araçá – tinham, desde sua origem, espaços internos socialmente divididos. Havia o lado destinado ao enterramento dos abastados e burgueses, com jazigos e túmulos em alvenaria, formato de capela à moda toscana, revestidos de mármore ou de granito importado. Estátuas de bronze reluzentes enfeitavam a tampa da cobertura qual um altar simulado. Túmulos espaçosos, floridos, prefigurando os jardins do Éden. Eram recantos privilegiados, onde ficavam as sepulturas chamadas de “perpétuas”. O espaço geral era repartido em quarteirões bem definidos. Circundados por vias de acesso, geralmente calçadas e arborizadas com cipreste italiano.

Havia neles, entretanto, o outro lado destinado a enterrar os socialmente desiguais: os trabalhadores, na vanguarda. Os corpos desses falecidos – nem sempre acompanhados de féretro - eram enterrados em covas diretamente no chão para que, num momento posterior, fossem removidos, dando lugar a outros defuntos. Por isso, essas sepulturas eram transitórias e se usava chamá-las de “covas rasas”, distribuídas, evidentemente, num sítio afastado do ambiente requintado. As sepulturas proletárias estavam espalhadas em amplas quadras, mais ou menos delimitadas, chamadas de “gerais”. Essas quadras recebiam uma classificação, segundo a variação etária dos defuntos ali enterrados. Todos os registros selecionados na amostragem referiam-se, evidentemente, a sepultamentos efetuados nas “quadras gerais”: a “geral dos fetos”, destinada para o sepultamento dos prematuros, contribuiu com 5 casos (7,6%). Na quadra “geral dos anjos menores”, onde se enterravam os natimortos ou crianças de até um ano de idade, foram eleitos 37 registros (56,1%). Na quadra “geral dos anjos maiores”, para crianças de um a dez anos, 14 casos (21,2%) e, na “geral dos adultos”, covas destinadas às pessoas com mais de 18 anos (15,1%).

A necrópole do Brás parece ter escapado, pelo menos inicialmente, à dicotomia espacial dos cemitérios anteriores. Havia nela uma quase homogeneidade nos féretros e

⁴ Hoje, essa documentação é parte do acervo do Arquivo Histórico Municipal de São Paulo (AHMSP). Os dois livros pesquisados contêm, praticamente, a mesma quantidade de registros: o primeiro (n.º 33), 1643 termos de sepultamento e o segundo (n.º 34), 1659.

⁵ O uso da fonte necrológica ocorreu devido à falta de outras fontes documentais que permitissem conhecer as condições reais de existência dos trabalhadores de Schio na cidade de São Paulo e, especialmente, no bairro do Brás.

nos aspectos exteriores das sepulturas, predominando a singeleza de construção. Por ser um cemitério novíssimo, cuja clientela era composta basicamente de operários do bairro e seus familiares, as distinções se davam muito mais pelas faixas etárias que pelas diferenças sociais. Não foi encontrada nenhuma sepultura enquadrada na categoria “perpétua”, indicando a inexistência de famílias com recursos disponíveis para a compra do lote onde seus mortos foram ou seriam enterrados. A justificativa para inaugurá-lo, em 1893, carregava uma razão de natureza claramente discriminatória. O crescimento da população proletária na periferia de São Paulo e, especialmente, no Brás, fez que os cemitérios tradicionais ficassem abarrotados de cadáveres originários de áreas suburbanas recentes e, agravando, pertencentes, em sua extrema maioria, a um agrupamento social diferente da então “nata social” do Planalto de Piratininga. A “elite” paulistana viu-se na iminência de ter que dividir com os deserdados e seus “subalternos” os amplos espaços onde construía suas últimas e suntuosas moradas. Uma solução urgente fazia-se necessária!

As providências, entretanto, não pareciam andar a contento. No bojo da argumentação que apresentava a seus pares, numa das sessões da Câmara Municipal de São Paulo, em agosto de 1891, o presidente do Conselho – manifestando grande preocupação com a situação insolúvel, comunicava-lhes que:

[...] o Cemitério da Consolação já se acha completamente cheio, em vista do aumento da população e conseqüente crescimento da mortalidade, tanto que só no mês de julho próximo findo elevou-se o número de enterramentos à cifra de 480. Que em virtude disto, urgia que se estabelecessem cemitérios para os distritos do Brás e de Santana, assim como um outro na Vila Mariana⁶.

Entretanto, a situação agravar-se-ia com a expansão de doenças infecciosas entre a população pobre, atingindo também os imigrantes. Um ofício da Secretaria de Estado dos Negócios do Interior, de 9 de maio de 1892, enviado ao presidente e aos membros da Intendência da Capital, solicitava a intervenção do governo municipal no sentido de coibir:

[...] o enterramento de individuos fallecidos de febre amarella, no Cemiterio Municipal devendo taes enterramentos serem feitos no Cemiterio annexo ao Lazareto de Variolosos⁷.

No dia 23 de outubro seguinte, a Câmara voltaria a debater o mesmo assunto e, diante do impasse não sanado, tomou a resolução definitiva:

[...] que sejam começados os enterramentos no dito Cemitério, visto ser grande a distância para o transporte de cadáveres dêsse ponto à Consolação⁸.

Definiram-se, assim, de vez os lugares sociais dos mortos. Aos proletários, o Cemitério do Brás e outros que viriam a ser abertos na periferia, aos burgueses e endinheirados, os demais. Para se ter uma idéia do que representou essa separação, reportamos uma apresentação dos dois cemitérios tidos como os mais importantes da

⁶ M. M. Torres, *O bairro do Brás*, 2 ed., São Paulo, Secretaria Municipal de Educação e Cultura, 1981, p. 104 (Série História dos Bairros de São Paulo, 1).

⁷ AHMSP: *Papeis Avulsos* (1892) vol. 34 (P. AV. 666), s. p.

⁸ M. M. Torres, op. Cit., p. 105.

cidade de São Paulo elaborado pelos criadores do “Guia Ilustrado do Viajante”, de 1924, que pretendia fazer conhecer a cidade a seus visitantes. O manual, assim, os caracterizava:

[CEMITÉRIOS] Os dois mais importantes: CONSOLAÇÃO [...] Fica situado no bairro da Consolação, próximo à rua Sergipe. A fachada como obra d’arte é digna de atenção, pelo gosto artístico, puro estilo Romano assim como o Necroterio, que se vê no fim da rua da entrada principal. Ambos os trabalhos são da autoria do architecto Ramos de Azevedo. É o cemiterio mais rico da cidade. Nelle se encontram, em alguns mausoleos, verdadeiros lavores de arte. ARAÇÁ [...] Situado na Avenida Municipal. É de grande tamanho e um dos maiores de São Paulo. Também é destacavel, pelos ricos trabalhos de arte funeraria que ali existem⁹.

A abordagem sobre as necrópoles terminava aí. Os autores nem sequer mencionaram aos prováveis turistas qualquer referência à mera existência do Cemitério do Brás, na época já de bom tamanho, como se esse não existisse na sua cidade. Apenas no final do livro, numa única linha, aparece sua localização. Longe dos jardins a que foram transformados os cemitérios do outro lado da cidade, o “campo santo” do bairro operário – três décadas depois – ainda não poderia ser incluído no cartão de visitas da cidade. Continuava reservado – na penumbra – aos proletários dos arrabaldes!

Os pobres operários do Brás tinham, assim, seu próprio “campo santo”

O anonimato, considerado anteriormente, e a pobreza, que se abordará agora, parece serem binômios inseparáveis na vida dos proletários daquela época. Analisando os registros obituários do Cemitério do Brás, verifica-se a identificação do grau de pobreza a que estava submetido o defunto durante a vida e, por consequência, também de sua família., através da capacidade de pagamento ou não da “Taxa de Sepultamento” que custava, então, 10\$000 (dez mil-réis).

O pagamento de tal emolumento municipal era para cobrir as despesas do féretro, não lhes dando, portanto, em hipótese alguma, qualquer direito na posse do terreno da sepultura. Sua tipificação se dava através de duas categorias básicas: a dos “isentos” e a dos “pagantes”. Evidentemente que os “isentos” incluíam-se entre os mais pobres e miseráveis, os que não tinham qualquer capacidade financeira para fazê-lo.

Ao se comparar o salário mensal de um operário, com base nas informações contidas na carta de Nicola Viero, imigrante de Schio, cujo valor estaria na casa dos 75\$000 (setenta e cinco mil-réis), a taxa de inumação representaria 13,3% daqueles parcos e miseráveis ganhos. Como a mulher e os filhos, a partir de 9 anos, ganhavam bem menos que o respectivo marido e pai, mesmo que se atingisse uma renda familiar bem acima daqueles proventos, não conseguiriam pagá-la. Os aluguéis, nos cortiços abarrotados, variavam de 4\$000 (quatro mil-réis) a 5\$830 (cinco mil, oitocentos e trinta réis) per capita, o que vale dizer que uma família, num cômodo onde cabiam cinco pessoas, iria pagar algo em torno de 20\$000 (vinte mil-réis) a 29\$150 (vinte e nove mil cento e cinquenta réis) por mês¹⁰.

⁹ J. Silva (org.), Guia Ilustrado do Viajante: Cidade de São Paulo, Monteiro Lobato & C., 1924, p. 158.

¹⁰ Para os valores dos tributos cobrados, no final da década de 1890 e início de 1900, pela administração do Cemitério do Brás, cf. AHMSP: *Livros de Registro de Arrecadação de impostos municipais a cargo do administrador do Cemitério do Braz*, vol. 1 (1899-1903) e vol. 4 (1905).

Portanto, somente para enterrar um parente, a família teria que dispor da metade do preço de seu aluguel. Por isso, os “isentos” formavam a imensa maioria dos que enterravam seus mortos no Cemitério do Brás, entre 1893 e 1895, atingindo a significativa casa dos 69,7%, ou seja, de 46 óbitos, entre os 66 escolhidos na amostragem. Os segundos, aqueles que podiam pagar alcançaram módicos 20 casos, o que equívaleu a 30,3% dos sepultamentos.

Os “isentos” eram classificados, segundo a nomenclatura da época em três espécies distintas: os “*pobre(s)*”, os “*imigrante(s)*” e os “*soldado(s)*”:

1) O(s) “*pobre(s)*”: esta designação genérica abrangeu a impressionante cifra de 35 casos, ou 53% da amostragem, e era atribuída aos trabalhadores e suas famílias que não podiam dispor da quantia já citada, por ser muito elevada, o que os impediria, caso não fossem isentos, de enterrar seus mortos. De todos os incluídos nessa espécie, em número de 15 [42,8% da condição “*pobre*” e 22,7% do total] pertenciam também a famílias de imigrantes italianos;

2) Com o termo “*imigrante(s)*” identificavam-se os trabalhadores estrangeiros, que - em muitas vezes - eram enquadrados na espécie anterior. Estavam, por isso, impossibilitados de arcar com tamanha despesa. Somaram, no período, 9 casos, ou 13,7% do total. O aparecimento de imigrantes nestas duas espécies mostra-nos, de forma inequívoca, como os estrangeiros recém-chegados viviam em estado absoluto, tanto de pobreza quanto de indigência. É sintomático que o “Diário Popular”, de 30 de abril de 1892, afirmasse: “[Serem os mendigos] todos estrangeiros e estrangeiros que não se inutilizaram aqui, estrangeiros que vieram de seus paizes chamados pela fama de nossa generosidade e que vieram dar uma nota negra à nossa vida activa com o quadro triste de suas deformidades”¹¹.

3) Com a palavra “*soldado(s)*” designava-se, obviamente, as pessoas engajadas em alguma das instituições afeitas à segurança pública e, talvez, justamente por esse vínculo, fossem enquadrados como “isentos”. Na amostragem, aparecem somente dois casos: um deles com apenas 19 anos, solteiro, de nacionalidade brasileira, nascido em Alagoas, que morreu vitimado por uma doença diagnosticada como “*tuberculos pulmonares*”; o outro, com 29 anos, italiano de nascimento, membro da Guarda Nacional, teve como *causa mortis* a “*febre perniciosa*”¹².

Um cemitério para os imigrantes operários italianos do Brás

Não é difícil deduzir, a partir das afirmações precedentes, a existência de uma população majoritariamente de italianos moradores e operários do Brás. O estudo da amostragem mostra essa presença em larga, pois metade dos adultos e 62,5% das crianças e dos menores enterrados na necrópole do bairro eram de nacionalidade italiana. No conjunto, esse grupo atingia exatos 60,6% dos óbitos.

¹¹ R. M. Morse, Formação Histórica de São Paulo, São Paulo, Difel, 1970, p. 242.

¹² AHMSP: Livro de Registro de Inumação n. 33 - Cemitério do Brás (1893 a 1894), assentos de n. 1.210 e 1.260, respectivamente.

Bem abaixo, vinham os brasileiros que ocupariam o segundo lugar, com 11 óbitos (16,7%). Em sua maioria de negros. Apesar de não aparecerem como tais nos termos de registro de inumação, um número expressivo de ex-escravos ainda residia no Brás.

Os portugueses, havia tempos bastante numerosos no Brás, aparecem em terceiro lugar com 8 óbitos (12,1%), seguidos pelos espanhóis com 5 (7,6%). Em último lugar aparecem duas pessoas: uma de nacionalidade belga e outra polonesa.

Mais homens que mulheres, mas todos operários do Brás.

Quando à distinção de gênero, foi possível observar que os homens representaram, no triênio abordado, 57,6% dos óbitos, enquanto as mulheres alcançavam a taxa de 42,4% do total. No primeiro ano do inteiro período, porém, há uma impressionante superioridade masculina, na ordem de 65,3 %, contra 34,7% de óbitos femininos. Nos demais anos, entretanto, houve uma tendência aproximativa à média geral nas taxas de mortalidade dos dois sexos: 47,4% (homens) contra 52,6% (mulheres), em 1894; e 57,1% (homens) contra 42,9% (mulheres), em 1895.

Deve-se notar, contudo, que a diferença entre a média do triênio (57,6%) e a taxa alcançada pelos homens no primeiro ano (65,3%) foi de 7,7% a mais que as mulheres. Quais teriam sido as razões possíveis dessa disparidade? Sem referências no período, recorre-se a Morse, quando o autor apresenta dados demográficos referentes à Capital paulista no ano de 1836 e afirma que a cidade possuía 21 933 habitantes livres e escravos e que, dentre eles, havia 5.383 do sexo masculino na idade entre 0 a 20 anos e que outros 5.311, na mesma faixa etária, eram do sexo feminino. Somados, portanto, crianças, menores e jovens paulistanos alcançariam 10.694 pessoas. O peso relativo de cada sexo seria então de 50,3% para os homens e 49,7% para as mulheres. A diferença em favor do sexo masculino era, portanto, irrisória, isto é, de apenas 0,6%¹³.

Se a tendência foi a de manter a proporção nesses patamares, a cidade de São Paulo não deveria apresentar, em seu interior, desníveis consideráveis entre as populações sexualmente distintas. Por que, então, no Brás apareceria essa notória diferença?

No relatório apresentado ao Secretário dos Negócios do Interior do Estado de São Paulo, em 1896, já durante a “Grande Imigração”, no qual se contempla a distinção de gênero entre os operários das 101 indústrias da Capital paulista, com base no levantamento elaborado durante o ano de 1894, o número de trabalhadores do sexo masculino é, à exceção do setor têxtil, exorbitantemente superior ao das mulheres. Dos 4.309 operários adultos, então, recenseados, 3.469 (80,5%) eram homens e 840 (19,5%) eram mulheres. Sendo o Brás, já naquela época, a área mais industrializada de São Paulo, torna-se evidente que essa desproporção entre quantidades de pessoas de gêneros distintos tenderia a se manter ou até mesmo a crescer no bairro¹⁴.

¹³ R. M. Morse, *op. cit.*, p. 106.

¹⁴ E. B. B. De Moura, *Mulheres e Menores no Trabalho Industrial: os Fatores Sexo e Idade na Dinâmica do Capital*, Petrópolis, Vozes, 1982, p. 141.

É importante observar também que, além da pujante presença masculina no setor produtivo, que, por sua vez, tornava-se fator contínuo de atração para essa força de trabalho, a área industrial tendia a acolher muitos homens jovens e solteiros ou até mesmo casados, em grande parte imigrantes, que teriam deixado suas famílias para trás no intuito de conseguir, primeiro, melhores condições de vida e trabalho para, depois, trasladá-las.

Se se observar o estado civil das pessoas adultas (10) enterradas entre 1893 e 1895, resulta que 30% delas eram solteiros, relevando, com isso, a densidade da presença de trabalhadores que moravam avulsos, em grupos ou agregados a uma outra família, como foi constatado também em Santa Ifigênia no mesmo período¹⁵.

Entre os solteiros defuntos, estavam dois jovens de 19 anos e um homem já maduro, de 54. Os dois primeiros faleceram em 1893 e o último no ano seguinte. Os registros do Brás mostram, ainda, que naquele triênio os óbitos de pessoas casadas, formando, assim, o maior grupo entre os adultos, representavam 40%, enquanto os viúvos chegavam a 20%¹⁶.

Entre os imigrantes de Schio que permaneceram na cidade de São Paulo houve diversos casos de homens que vieram solteiros ou, se casados, sem as respectivas famílias. Entre os que conseguimos localizar o destino, eram solteiros: Giuseppe Antonio Poli, Nicola Viero, Pietro Boniver, Vittorio Casara e Vittorio Luccarda. Giovanni Zanella, operário têxtil, veio apenas com uma das filhas, de apenas 9 anos, deixando a família em Schio. Fixou-se no Brás, assim como o primeiro da lista dos solteiros, que também se originava de uma família de têxteis.

Fica mais expressivo ainda, observando os dados mais gerais: das 245 pessoas imigrantes de Schio que entraram no Estado em 1891, 27 vieram sozinhas, todas do sexo masculino. Tomando em consideração apenas as unidades familiares (79), chegamos à conclusão que os imigrantes solteiros ou desacompanhados masculinos representavam 34,2% desse conjunto¹⁷.

Dos recém-nascidos às crianças de até sete anos: as maiores vítimas.

Um historiador da era industrial já dizia que ao lado de toda fábrica nascente erigia-se um cemitério de crianças. No Brás não parece ter sido diferente. Como foi possível aferir, a incidência maciça de crianças (84,8%) entre os decessos do triênio escolhido. Destes, 68,1% era de meninos (25) e meninas (20) que não conseguiriam atingir a tenra idade de 3 anos.

¹⁵ Havia inúmeros casos como este: “[no] hotel-cortiço, espécie de restaurante onde a população operaria se agglomera á noite para dormir, já em aposentos reservados já em dormitórios communs. Quasi sempre os aposentos são pequenissimos: 2,5 m. de frente por 3 m. de fundo, ocupados por operarios sem familia”. Luiz C. do Amaral Gama *et alii* [Dr. Candido Espinheira, Theodoro Sampaio, Dr. Cunha Vasconcellos e Dr. Marcondes Machado], Relatório da Comissão de Exame e Inspeção das Habitações Operárias e Cortiços no Districto de Sta. Ephigenia – Apresentado ao Cidadão Dr. Cezario Motta Jor. – M.D. Secretario dos Negócios do Interior do Estado de São Paulo, São Paulo, 19 out. 1893, p. 9 (manuscrito).

¹⁶ Entre as pessoas casadas, havia um homem de 60 anos, morto em 1893; duas mulheres, uma de 26 e outra de 28 anos, falecidas no ano seguinte; e um outro homem de 55 anos, em 1895.

¹⁷ Na imigração de Schio para o Brasil também o número de solteiros e casados desacompanhados é expressivo: das 289 famílias, 73 (25,2%) eram constituídas apenas pelo homem.

Mas, somente na faixa de zero a 1 ano o índice foi ainda mais elevado, alcançando o percentual de 40,9% dos óbitos. A partir dos termos de óbitos registrados em 1893, calcula-se que cerca de 437 crianças entre 0 a 1 ano de idade tenham falecido no Brás, apenas naquele ano. Para o ano de 1894, a mesma taxa subiu mais de um dígito em relação ao ano anterior, chegando a atingir 42,1% do total, demonstrando claramente que as causas que levaram às mortes prematuras no passado estavam bem longe de serem controladas e combatidas pelas autoridades sanitárias da época. O aumento desses índices indica, por outro lado, uma completa ausência de medidas preventivas e de atendimento mínimo necessário para estancá-las e denuncia, tornando-a visível, a existência de uma população operária absolutamente abandonada à própria sorte, ou melhor: desgraa, sem qualquer acesso aos serviços médicos e hospitalares primários.

Entretanto, a pior situação estava por vir. A maior incidência de mortes entre essas crianças aconteceria, porém, ao longo de 1895. Dos 21 óbitos, então ocorridos, colhidos pela amostragem, 12 enquadraram-se na mesma faixa etária do parágrafo anterior, isto é, nos primórdios da vida e que corresponderam a 57,1% do total, ou seja, em termos absolutos: cerca de 590 falecimentos naquele único ano. A elevação da mortalidade infantil entre 1894 e 1895 da ordem, respectivamente, de 16,2 e 15 dígitos acima dos índices atingidos no primeiro ano do triênio, superava qualquer expectativa.

Essa evolução no crescimento da mortalidade infantil, contudo, atingiria seu ápice apenas dois anos depois, já fora do período estudado, confirmando a afirmação anterior de que não havia qualquer forma de intervenção das autoridades sanitárias da época nas precaríssimas condições higiênicas e sanitárias do Brás, com o objetivo de, ao menos, conter o aumento progressivo da mortalidade infantil entre os operários daquele bairro.

Corroborando nesse sentido, o “Anuário Estatístico da Seção Demográfica” publicou no início do século passado, dados relativos à mortalidade infantil, entre 1897 e 1902, no distrito analisado. No primeiro ano desse período, isso é, imediatamente após o triênio de referência, calculou-se que 627 crianças, de faixa etária de 0 a 1 ano teriam ali falecido. Como se pode notar, o crescimento do número de óbitos entre crianças recém-nascidas não se estancou, denotando permanência do completo desinteresse do assunto por parte do poder público das três esferas administrativas. Certamente, a abundância de força de trabalho imigrante que se oferecia diariamente à indústria nascente, aliada à uma concepção muito retrograda no que tange à aplicação das políticas públicas, não despertava nem nos meios empresariais e muito menos nas esferas político-administrativas qualquer iniciativa que pudesse atenuar, diminuir ou, em linha de máxima, extirpar as causas geradoras de tamanho genocídio social.

Entretanto, há que se ressaltar que esse aumento, se tomados apenas em termos absolutos, não significou obrigatoriamente uma correspondente elevação nas respectivas percentagens. Sabe-se que houve, nesse intervalo de dois anos, um acréscimo populacional, tanto na Capital quanto naquele bairro, bastante significativo. É fato, todavia, que somente a partir de 1902, isto é: 5 anos depois, talvez devido a mudanças na política de saúde pública, houve uma tendência de queda nas taxas de mortalidade em todas as faixas etárias de crianças residentes naquele bairro¹⁸.

¹⁸ E. B. B. De Moura, *op. cit.*, p. 154.

Quais as doenças que causaram as mortes do Brás

Em se partindo do pressuposto que as causas provocadoras das mortes revelariam as condições de vida e trabalho dos operários e moradores do Brás, é necessário, então, visualizá-las através da discriminação de suas *causa mortis*¹⁹.

Num primeiro momento, procurou-se tipificar de forma genérica as doenças para, num segundo momento, distribuí-las por grupo de faixa etária.

DOENÇAS DO APARELHO GASTRINTESTINAL, AS MAIS COMUNS

A primeira leitura dos dados sistematizados (ver tabela abaixo) ressalta o peso que doenças como a “*enterite*”, a “*entero collite*” e a “*gastrinenterite*”, todas elas relativas ao trato gastrointestinal - em suas diversas manifestações - tiveram na determinação dos óbitos.

TABELA 1. CEMITÉRIO DO BRÁS. INUMAÇÕES OCORRIDAS ENTRE 06/01/1893 A 21/12/1895
CLASSIFICAÇÃO POR *CAUSA MORTIS* DE CRIANÇAS E MENORES SEGUNDO O GÊNERO E O ANO DE ÓBITO

<i>CAUSA MORTIS</i>		QUANTIDADE E GÊNERO DAS PESSOAS DISTRIBUÍDOS NO TRIÊNIO						TOTAL	%(56)
NATUREZA	NOMENCLATURA	MASC.			FEM.				
		1893	1894	1895	1893	1894	1895		
Doenças Respiratórias	<i>Bronchite</i>	-	-	-	-	1	-	1	1,8
	<i>Broncho pneumonia</i>	1	-	1	-	-	-	2	3,5
	<i>Bronchite capillar</i>	-	1	-	1	-	2	4	7,1
Doenças Do Aparelho Digestivo	<i>Desenteria</i>	-	1	-	1	1	-	3	5,4
	<i>Enterite (aguda ou chronica)</i>	-	1	2	1	1	-	5	8,9
	<i>Entero collite</i>	-	1	3	1	-	1	6	10,7
	<i>Gastroenterite (aguda ou catharral)</i>	4	1	1	1	2	1	10	17,8
Desnutrição	<i>Marasmo</i>	1	-	-	-	-	-	1	1,8
	<i>Athrepsia</i>	2	-	-	-	1	-	3	5,4
Doenças Nervosas	<i>Convulsão</i>	1	-	-	-	-	-	1	1,8
	<i>Eclampsia</i>	-	-	1	-	-	-	1	1,8
	<i>Acesso pernicioso</i>	-	-	1	-	-	-	1	1,8
Doenças Infecto-Contagiosas	<i>Sifles hereditária</i>	-	-	-	-	1	-	1	1,8
	<i>Sarampo</i>	1	-	-	2	-	-	3	5,4
	<i>Tétano</i>	-	1	-	1	1	-	3	5,4
Doenças De diversas Origens	<i>Febre perniciosa</i>	-	-	1	-	-	-	1	1,8
	<i>Tubérculos megatéricos</i>	1	-	-	-	-	-	1	1,8
	<i>Inviabilidade / natimorto</i>	1	-	1	-	-	3	5	8,9
	<i>Ignorada</i>	1	1	-	1	-	1	4	7,1
T O T A L		13	7	11	9	8	8	56	100
		31			25				

Fonte: AHMSP, Livros de Registro de Inumações Cemitério do Brás, n.ºs. 33 e 34.

Ao todo, foram 22 casos (dos 66 da amostragem), alcançando um percentual expressivo de 33,4%, sem contar com os três casos de disenteria (4,5%) também

¹⁹ Mantivemos a ortografia e a terminologia médica utilizada nos registros pelo escrivão e/ou administrador do Cemitério do Brás que, por sua vez, deveriam – por força de ofício - reproduzir *ipsis litteris* o conteúdo e a forma dos atestados clínicos que lhes eram entregues pelos parentes dos falecidos.

constatados. Excetuando as “causas ignoradas” e a chamada “inviabilidade fetal” ou “do nascituro”, há que se relevar também a incidência considerável de causas diagnosticadas como: o “*acesso pernicioso*”; a “*athrepsia*”; o “*sarampo*”; o “*tétano*” e a “*bronchite capillar*”.

Como já foi observado, a prevalência de crianças (de 0 a 7 anos) e menores (de 8 a 12 anos) na amostragem estudada é demasiadamente expressiva, isto é: 56 (84,9%) sobre 66 falecimentos. Requeria-se, portanto, um estudo distinto para esse grupo etário.

Um dado, imediatamente, vem à tona: no Brás daqueles anos, as já aludidas doenças do trato gastrintestinal, se tomadas unicamente a partir dos óbitos de crianças e menores, por sua constância e incidência ao longo daqueles três anos, apontam para a existência, ali, de uma verdadeira endemia em andamento.

Senão, observa-se: todas as doenças do aparelho digestivo, incluindo também a disenteria, somavam juntas 8 casos (36,4%), dos 22 óbitos de 1893; mais 8 casos (53,3%) dos 15 óbitos de 1894; e, ainda mais outros 8 casos (42,1%) dos 19 óbitos de 1895. Se as analisar sob o prisma da diferenciação de gênero, ver-se-á que, no primeiro ano, morreram vitimadas por essas mesmas doenças 4 (18,2%) crianças e menores do sexo masculino e 4 (18,2%) do feminino. No segundo, atingiu-se idêntica quantidade e proporção; e no terceiro, a proporção foi de 6 (31,5%) para 2 (10,5%), respectivamente. A média alcançada por esse conjunto de moléstias ficou, para o triênio, portanto, na casa dos 42,8% dos óbitos infanto-juvenis.

Os diagnósticos clínicos foram atestados por médicos que, naquele período, atendiam nos hospitais ou nas casas e, quando necessário, sendo também legistas, nos necrotérios da cidade de São Paulo. Os que foram realizados diretamente nos corpos das pessoas inumadas no Brás, provavelmente até através da autópsia, aparecem de um realismo impressionante. Não apresentavam qualquer subterfúgio que buscasse maquiagem as razões denunciadas da natureza dos óbitos analisados. Seus autores, todos médicos, pertenciam a outra classe social e o contato com os cadáveres dos trabalhadores e de seus filhos, no estado em que se apresentavam, devia provocar-lhes algumas grandes interrogações. Esse, certamente, era um momento privilegiado visto que aos trabalhadores estava descartada qualquer possibilidade de visitas periódicas a médicos por seu custo proibitivo e, mesmo em se tratando de hospitais, para o caso específico dos habitantes do Brás (a “Santa Casa” ficava do outro lado da cidade), eram quase fisicamente inacessíveis. Os contatos nesses instantes dolorosos produziram seus frutos. Não é para menos que na última década do século, tanto na Itália, como no Brasil, aqui especialmente no Rio de Janeiro, os grandes paladinos do saneamento público originaram-se nessa categoria profissional.

Como, porém, a “enterite”, em sua forma “aguda” ou “crônica”; a “enterocolite”; a “gastrinterite”, também ela “aguda” ou “catharral”, e até mesmo a “disenteria” poderiam constituir-se numa endemia?

Morse, falando sobre as causas das mortes ocorridas na cidade de São Paulo, em 1887, afirma que, entre 1736 óbitos ali atestados, 397, ou 22,86%, tinham como origem “moléstias do aparelho digestivo”. Esse grupo de doenças primava, então, no topo, acima de todas as demais²⁰.

²⁰ R. M. Morse, *op.cit.*, p. 246.

Quais seriam as características dessas moléstias? É importante frisar que não interessa, neste artigo, levantar discussões de ordem médica ou terapêutica a seu respeito, pois o que interessa mesmo é saber como viviam os imigrantes de Schio no Brás. Quando se buscou a compreensão da etiologia dessas doenças – conseguida através de contato pessoal com médico sanitarista e por meio de literatura específica, aqui amplamente referida – procurou-se reter, única e exclusivamente, à sua origem e incidência no universo sócio-econômico dos trabalhadores do Brás.

O renomado pediatra e professor César Pernetta chama a atenção, ao conceituar esse conjunto de doenças, sobre as causas de sua propagação: estado de pobreza excessiva, ocasionando a fragilidade das defesas orgânicas, e a contaminação ambiental, advinda da má qualidade da higiene e da alimentação²¹. Ora, sua afirmação vem ao encontro do que se acabou de constatar, isto é: que as doenças mencionadas estavam impregnadas nas condições pessoais e coletivas de vida e trabalho daqueles operários e de seus filhos. Assim, com as condições precárias de moradias, a insalubridade dos ambientes de fábrica e os salários baixos de tal monta que, como já se viu, eram insuficientes sequer para bem alimentar os pais, que deveriam trabalhar extenua e diuturnamente. As crianças, privadas dos alimentos essenciais, tornavam-se, portanto, alvos fáceis. Adultos ou crianças, toda a família proletária sofria de uma morte progressiva e lenta. Os decessos acentuados de recém-nascidos e crianças atestam somente que havia um estado de morte latente que atingia de forma brutal e imediata os mais frágeis e indefesos. Entretanto, sua ação perversa permeava todas as pessoas que compunham o grupo social e familiar de convivência. Aos adultos, mais resistentes, cabia definhar aos poucos.

Quanto à amplitude da penetração e expansão das doenças do aparelho gastrointestinal, não há sinais de que tenha acontecido um surto epidêmico propriamente dito, mas sim da frequência constante de infecção intestinal, geradora de mortes no seio daquelas populações. Suas causas originavam-se de condições estruturais, por isso se perpetuavam. Havia um estado, isto é: um modo de vida gerador contínuo de doenças.

Insalubridade dos locais de moradia e paradigmas burgueses

É possível deduzir que no Brás de então, havia um inadequado manuseio e destinação das imundícies, havia, enfim, uma absoluta ausência de infra-estrutura sanitária e um ambiente propício, com os periódicos alagamentos, por ser uma região ribeirinha, para a proliferação de toda sorte de agentes infecciosos e de seus principais vetores: as moscas²².

²¹ C. Pernetta, *Enterite Aguda na Criança*, 7. ed., São Paulo, Fundo Editorial Byk-Prociencx, 1979, p. 15.

²² A respeito das péssimas condições de higiene em que viviam os moradores do Brás, é interessante conhecer parte do relato de um fiscal da, então, Intendência de Higiene da Capital, que multou em 30\$000 um morador do Brás, imigrante italiano, de nome Telesforo Ghiraldini. Fundamentava-se o funcionário público no fato de: [estar] a latrina (do referido Sr.) transbordando de materiais excrementais, lixo e água estagnada no quintal [...] Em sua própria defesa, o imputado se justifica, dizendo que: [...] aquela águas encontradas pelo Fiscal, não eram águas servidas e nem de despejo, mas sim águas das últimas chuvas que tem havido e por que a referida casa (de propriedade de Antonio Pinto Alves) não tem esgotos e nem escoamento. Sempre que chove no quintal [...] fica sempre com águas acumuladas e muitas vezes até alagado, por isso que é situado na parte baixa da cidade á rua Santa Rosa que todos os annos é presa das enchentes das varzeas do Mercado e do Carmo”. AHMSP: *Papeis Avulsos* (1892) vol. 34 (P. AV. 666), 24 set. 1892. Neste caso, o fiscal público tratou o problema como se fosse de foro privado, tornando a vítima (o inquilino) o único sujeito imputável (réu),

Nota-se que o avanço da área habitável, do centro para a periferia, do alto para baixo, no caso do Brás, do planalto à várzea, foi procedido sem qualquer planejamento prévio. Os trabalhadores, seus novos moradores tornaram-se reféns do inadequado e descontrolado crescimento urbano, cuja responsabilidade era exclusiva das autoridades municipais de então, como nos atestam as palavras da comissão que inspecionou os cortiços e moradias operárias do bairro de Santa Ifigênia, em 1893²³.

Esse mesmo relatório que, certamente, diria coisas semelhantes a respeito dos aspectos urbanos e sanitários do Brás, ao relacionar as deficiências encontradas no outro lado da cidade, denunciava o total abandono das áreas habitadas por operários.

Por outro lado, é importante frisar que o descontrole estimulou a especulação e a ganância, mecanismo de ganho fácil, obra de alguns proprietários e construtores que dividiam ou erguiam construções impróprias. O objetivo de tais construções era o de alojar várias famílias num reduzido espaço e, além disso, como se verá a seguir, extorquir esses mesmos inquilinos com aluguéis a preços vultosos de até 15\$000 (quinze mil réis) por pessoa.

O relatório sanitário de 1893, obviamente, não afirmava que os aluguéis cobrados pelo senhorio eram escorchantes. Entretanto, tomando-se por base as informações fornecidas por Nicola Viero, operário têxtil de Schio que escreve de São Paulo a seus camaradas italianos em junho de 1891, ao afirmar que um trabalhador da indústria ganhava, então, um salário inicial médio de 75\$000 (setenta e cinco mil-réis) pode-se compreender como esse preço, quase equiparado ao salário individual de um adulto, incidia sobre a renda familiar (ou grupal).

Alguns anos depois, Bandeira Júnior faria constatações a respeito das condições de vida dos bairros das classes populares paulistanas que não divergiam substancialmente do quadro até aqui apresentado²⁴.

Os operários de Schio não encontraram no Brás situação pior da que deixaram na Itália. Lá, ao contrário deste bairro, o habitat operário havia sido relegado às áreas antigas da cidade, uma delas situava-se ao longo da antiga estrada em direção ao sul (Vicenza) ou, então, na região a leste do cruzamento central da cidade, chamado de “Corobbo”. A característica fundamental desses bairros era a comportar uma superpopulação. Várias famílias, dos avós aos netos e até mesmo os agregados, moravam numa única residência. A cidade praticamente se mantivera ainda dentro do perímetro medieval e continuava a receber, num fluxo regular, novos contingentes de força de trabalho, sobretudo a partir do final da década de 1860. As construções eram feitas de pedra e argamassa. Os cômodos pequenos, as paredes eram largas, mas as janelas estreitas, para evitar a penetração do vento e do frio. A umidade e o cheiro de mofo correspondente eram grandes e a temperatura invernal, em seu interior, era bastante baixa. Mantinha-se, necessariamente, o fogão de lenha aceso ou lançava-se mão, para aquecer a casa durante as noites geladas, do fogareiro a brasa. A água para

coincidentalmente, um imigrante italiano!

²³ Em algumas (casas) as sarjetas para a drenagem superficial nem sequer existem, ficando a água da lavagem ou da chuva empoçada de modo mais prejudicial. Gama, *op. cit.*, p. 8.

²⁴ A. F. Bandeira Júnior, *A Indústria no Estado de São Paulo em 1901*, São Paulo, Typographia do Diário Oficial, 1901, p. 15.

consumo devia ser buscada nas bicas e bebedouros públicos. Faltava a instalação sanitária interna, os dejetos permaneciam em urinóis até o amanhecer e, depois, levados a uma fossa comum nas proximidades da casa. Até a conhecida “era rossiana” não houve, em Schio, qualquer investimento, seja por parte do Estado ou das empresas, na construção de moradias operárias. Isso significa que, principalmente os trabalhadores vindos de fora tiveram que se submeter às condições insalubres de moradia oferecidas pelo senhorio local.

Em Schio, a disposição e a qualidade das moradias se assemelhavam como se viu pelas descrições anteriores, aos cortiços existentes nas cidades brasileiras do final do século XIX. A nova urbanização não permitiu ao antigo camponês transformado em proletário a conhecida moradia singular, apartada das demais, em terreno próprio, com pomar, adega e jardim. Esse recanto, quem sabe até idílico, de intimidade e harmonia havia sido deixado para trás e se tornara irrecuperável. As moradias formavam verdadeiros amontoados habitacionais. Uma seqüência de residências contíguas, muitas vezes distribuídas em vários andares de um mesmo prédio que se estendia perpendicularmente ao leito da rua. No interior dessa vasta aglomeração, abria-se um ou vários pátios internos, interligados por um comprido e largo corredor que se iniciava no portão de entrada. As residências, insalubres e com pouca luminosidade, tinham suas portas voltadas para um desses pátios. Esses ambientes domésticos, totalmente insalubres encontravam prolongamento nas repartições interiores das fábricas de Schio. Somava-se a isso o baixo preço do trabalho fixado pelas empresas. De forma combinada, esses fatores criavam as condições propícias para a proliferação de doenças gravíssimas como a tuberculose e a pelagra, anteriormente mencionadas. Não há, portanto, como desassociar as altas taxas de mortalidade de crianças e menores no Brás, entre 1893 e 1895, provocadas pelas doenças do trato gastrointestinal, e os procedimentos de política urbana adotados pela classe dominante, instalada no poder municipal. Esta, ciente, deixou de equipar com a infra-estrutura necessária os bairros onde o proletariado imigrante se fixou. Optou-se por deixar a cidade suburbana crescer ao léu, de forma desordenada e irregular, à mercê do interesse patrimonial privado - inclusive com a participação e convivência de imigrantes chegados por primeiro (os “italianos”) – que permitiu a articulação de uma rede de locatários e sublocatários ávidos em retirar dos trabalhadores parte expressiva de seus parques e insuficientes salários. A escolha dessas áreas mais inóspitas e insalubres da Capital para as moradias populares, não foi aleatória, estava dentro da lógica de mercado: o preço acessível dos terrenos e a proximidade dos locais de trabalho²⁵.

Portanto, um ambiente infeccioso predominava no Brás, do qual os trabalhadores e suas famílias não tinham como escapar. As crianças e os menores tornavam-se, assim, os mais vulneráveis entre todos. Para Pernetta, as formas de contaminação provocada pelos agentes etiológicos desse conjunto de “enterites” advêm exatamente das condições reinantes descritas naquela época²⁶.

A persistência das condições geradoras, já mencionadas, garantiu a reprodução e a perpetuação dessas doenças, num círculo vicioso inquebrantável. A miséria

²⁵ A propósito, Morse afirma que: “A São Paulo Railway, em parte pela vasta quantidade de desvios, veio determinar a formação de uma faixa industrial que se estendeu por um amplo arco a este ao norte do centro, e do qual, muitos terrenos já eram indesejáveis por serem baixos e úmidos. Neste arco, principalmente no Brás e na Mooca, foi morar a maioria dos trabalhadores.” R. M. Morse, *op. cit.*, p. 250.

²⁶ C. Pernetta, *op. cit.*, p. 81.

redundando em doença, que acabava em morte. Para os dirigentes do Estado, a força de trabalho estrangeira subsidiada, trazida às levas e em abundância, deveria gerar incessantemente a necessária mais-valia, sem, contudo, gerar, por sua vez, despesas “excepcionais”, imprevistas. Seu custeio – via salário (insuficiente, como já vimos), estava à mercê dos interesses privados; fora de seu âmbito de competência (regia, então, o “livre mercado”) - e via equipamentos públicos para garantir saúde, habitação, alimentação e lazer acessíveis e de qualidade, deveria permanecer em patamares mínimos para os governantes.

As informações contidas no levantamento obituário do Brás são significativas: dos 25 casos diagnosticados, em apenas um tratava-se de pessoa adulta (mulher, 28 anos, italiana, casada) que morreu vítima de “*enterite coliforme*”, os demais decessos foram todos de crianças e menores, tendo entre 0 e 4 anos, muitos em tenra idade. Tal constatação nos induz a imaginar uma realidade tétrica para os operários do Brás.

A perniciosa gastrenterite iria ceifar também um descendente dos imigrantes de Schio. Giuseppe Antonio Poli enterraria, no Cemitério do Brás, uma de suas crianças, cujo falecimento havia ocorrido em 07 de agosto de 1896. Naquela oportunidade, o administrador do cemitério assim relataria o sepultamento do menino:

N. 4226 – sepultado na quadra geral no. 7 – dos anjos pequenos – sepultura no. 270 – Imigrante - Antonio Poli – Aos 20 dias do mez de Agosto de 1896, sepultouse na quadra geral no. 7 dos Anjos pequenos, sepultura no. 270, o cadaver de Antonio Poli de 10 meses, filho do imigrante italiano: José Poli, falleceu hontem as 4 horas da manhã, fallecido de gastro Enterite. Attestado do Dr. J. Bueno. E o que certificou o Escrivão de Paz desta freguesia João Francisco de P. Carmo. Cemitério do Braz. 20 de Agosto de 1896²⁷.

A desnutrição na etiologia das doenças infantis daquele período

Além dos componentes já arrolados: miséria e ambiente insalubre, associação capaz de produzir, por si só, esse quadro de mortes, outra causa correlata atuava de forma indelével na perpetuação dessa endemia: a *desnutrição* (ou *subnutrição*): doença causada pela ingestão de alimentos pobres ou inadequados que era, no caso mais grave, resultado de uma situação famélica crônica, provocada por ausência contínua de alimentos necessários.

Fica claro, contudo, que todos esses fatores atuavam em conjunto, malgrado em alguns diagnósticos tenham aparecido aqui ou acolá de forma distinta. Doenças infecciosas e carência alimentar de qualquer gênero eram solidárias e contemporâneas na maioria dos casos. Uma abria espaço para o surgimento e desenvolvimento da outra²⁸.

Entre os 66 registros de óbito estudados, 4 (7,4%) deles tratavam-se de doenças originárias da desnutrição protéico-calórica: o “marasmo” e a “athrepsia”, termos da

²⁷ AHMSP - Livro de Registro n. 35 - Inumações - Cemitério do Brás: relativo aos anos de 1896 a 1897. No Livro de Registro n. 39, às páginas n. 051: relativo aos anos de 1905 a 1906, há o assento da inumação, no mesmo cemitério, no dia 19 de junho de 1905, de uma pessoa por nome de *Carolina*, filha de *Poli*, Emilio. Encontra-se, ainda, no Livro n. 39, o assento de *Maria*, filha de Joaquim *Poli*, enterrada naquela necrópole no dia 09.06.1905, o registro encontra-se às páginas 045v.

²⁸ C. Pernetta, *op. cit.*, p. 9.

linguagem médica da época, que do ponto de vista da medicina hodierna se equivalem. Caracterizam-se, portanto, pela carência global de nutrientes. Quando a desnutrição é contínua, a deficiência que provoca é generalizada, levando as pessoas a um emagrecimento exagerado²⁹.

A “athrepsia”, causada por uma alimentação deficiente, produzia transtornos nutritivos agudos. As crianças, vitimadas fatalmente, eram acometidas pela doença durante seus primeiros meses de vida. Nos casos analisados, havia uma criança do sexo masculino de apenas 23 dias; outra de um ano e meio, do mesmo sexo, ambas mortas em 1893; e uma terceira, de apenas 8 dias, que morreu no ano seguinte e era menina. Os sintomas provocados por essa doença eram: a perda rápida de peso, hipotermia, rugosidade e secagem da pele, edema, etc. A morte da criança acontecia em poucos dias e era acarretada, freqüentemente, por alguma complicação paralela, favorecida por seu estado de debilidade generalizado.

A desnutrição atingiu também os imigrantes de Schio. Giuseppe Tovaglia, operário, morador no Brás iria, no dia 23 de maio de 1893, providenciar o sepultamento do corpo de Antonietta, sua filha nascida em Pádua, naquela necrópole. A menina morrera aos cinco meses de idade, segundo o diagnóstico médico, de ‘athrepsia chronica’. O escrivão do registro necrológico assim escreve:

N. 415 – sepultada na quadra geral 2º. dos Anjos pequenos – sepultura nº. 25 - Antonietta, aos 23 dias do mez de Maio de 1893, sepultouse na quadra geral 2º. dos Anjos pequenos, sepultura no. 25, o cadaver de Antonietta com 5 mezes de idade, filha do Italiano Tovalia Joseph, falleceu hontem ás 11 horas da noite, de athrepsia chronica. Attestado do Dr. Leonidio Ribeiro e o que certifica o Escrivão de Paz desta Freguezia João Franc. Paula Carmo. Cemiterio do Braz 23 de Maio de 1893. Administrador Bernardino A. Fernandes³⁰.

Da desnutrição às doenças infecciosas

Quando a desnutrição é específica, pode ter como gênese a falta de ferro, que provoca a anemia; ou a carência de vitamina “c” que, por sua vez, origina o conhecido “mal de mar” (o escorbuto) no organismo infantil. Nos casos das crianças do Brás, tratava-se basicamente de deficiências proteico-calóricas primárias: devidas à oferta inadequada e restrita de alimentos (déficit de ingestão), em virtude das condições sócio-econômicas a que estavam submetidos seus pais, não dispendo, portanto, de alimentação básica.³¹ A falta de alimentação adequada fazia com que o organismo retirasse de suas próprias células as substâncias necessárias a manter seu funcionamento como um todo, reduzindo, com isso, os nutrientes que deveriam proporcionar-lhe maior

²⁹ J. M. Carvalho, *Desnutrição na Infância: Estudo Clínico*, Rio de Janeiro, Bunel, 1970, p. 32.

³⁰ AHMSP: Livro de Registro: n. 33 – Inumações – Cemitério do Brás: de 1893 a 1894.

³¹ J. Murahovschi (org.), *Pediatria: Diagnóstico + Tratamento*, 2. ed., São Paulo, Sarvier, 1961, pp. 191-193.

crescimento. Os trabalhadores tornavam-se homens nanicos e, muitas vezes, defeituosos

³².

O militante Marchioro nos legou seu testemunho, a respeito, quando escreveu que:

[...] fanciulli di otto e di dieci anni, proprio quando il corpo ancor debole ha bisogno di formarsi le ossa, venivano impiegati al lavoro per dodici ore, pensando che il nutrimento prevalentemente di polenta e il companatico ridotto agli estremi, condannavano soprattutto questi piccoli esseri ad un'esistenza pelagrosa bestiale. Ne derivava numericamente uno stato di debilitazione fisica per cui un'altra percentuale di essi andavano soggetti ad una caratteristica deformazione delle gambe, diffusa allora fra i ragazzi attaccafili, e ad una deficienza toracica ben nota agli uffici militari di leva per l'enorme numero di riformati³³.

E, ainda segundo ele, como resultado da desnutrição crônica, os trabalhadores infantis de Schio passavam a padecer de:

[...] uno stato di umiliazione e prostrazione, forme di abbruttimento e di demoralizzazione, per dimenticare le quali si davano all'alcoolismo. (...) Crescevano così miseri e rachitici i nostri "petacai" (...) con le stigmate dell'inferiorità fisica, morale e intellettuale; sì, anche e soprattutto intellettuale, poiché ad una notevole parte di loro veniva praticamente inibita la prima istruzione elementare, sotto questo edificante profilo avevano ben poco da invidiare ai piccoli schiavi del cotonificio inglese di 'Mariano Procopio'³⁴.

O segundo maior grupo de doenças que vitimou tantas crianças e menores no Brás estava associado às infecções que atingiam o aparelho respiratório, muito suscetível nessa fase da vida humana. Somando todos os óbitos ocorridos naquele triênio, chegamos à cifra de 7 casos, o que equivaleu a 12,5% do conjunto. Dentre essas moléstias, a que mais incidiu sobre as referidas mortes foi a "bronquite capilar" ou "brônquios" (com 6 casos) mal que ataca as vias aéreas inferiores (brônquios, bronquíolos e alvéolos). Suas causas estão relacionadas à "bronquite", ou melhor, a seu agravamento. Tem, quase sempre, origem viral e penetra o sistema respiratório, quando o organismo encontra-se mais debilitado. O aumento da irritação pode originar-se da exposição demasiada ao frio, da aspiração de substâncias tóxicas ou irritantes ou, ainda, por infecções agudas contraídas previamente. Pode acompanhar as epidemias de "sarampo" e alguns casos de "tuberculose pulmonar". Em todos esses casos analisados no Brás, tratava-se de decesso de criança com menos de dois anos de idade³⁵.

³² Tais ocorrências foram detectadas freqüentemente também em Schio, através de relatos. Mas basta observar as fotografias de operários em qualquer lugar daquela cidade e irá notar-se imediatamente sua pequenez. Eram atingidos por esse retardamento, principalmente os que procediam da planície do Pó e comiam basicamente a polenta como prato principal ou, até mesmo, único. Além dos inconvenientes já aludidos, essa alimentação à base de milho produz uma carência de vitamina PP, ausência que provocava o surgimento da pelagra. Cf. ANGELERI, Paolo Imigração Italiana no Brasil. In COSTA, Virginia (coord.) *História da Imigração no Brasil – as Famílias*, 7 ed., São Paulo, SNDCB, 1986, p. 15.

³³ D. Marchioro, *Autobiografia Giovanile di um Vecchio Militante delle Lotte Operaie: Storia Vissuta, Patita e Descritta da um Proletário Rivoluzionario Coraggioso, dalla Fine dell'Ottocento ai Primi del Novecento nell'Alto Vicentino*, s.l., s.d., mimeo., p. 7.

³⁴ *Idem*, pp. 7-8.

³⁵ J. Murahovschi, op. cit., p. 307.

Em 3 de Maio de 1894, Pietro Tovaglia, aos 29 anos, encontrava-se morando com sua família no Brás. Tanto que, nesse dia, teve que providenciar o enterro para uma filha, cujo nome que aparece nos autos do Cemitério do Brás é *Armenia*. Este, entretanto, não era um nome utilizado pelos italianos, naquela época. Com certeza, contando com provável erro de transcrição, visto que as informações eram transmitidas oralmente – com as óbvias distorções lingüísticas - tratava-se de uma “nova” *Erminia*, como convinha à tradição vêneta, diante da provável perda ou distanciamento da anterior. Essa criança tinha apenas 7 meses e como *causa mortis* foi diagnosticada pelo médico responsável a fatal e disseminada “*bronchite chronica*”, que ceifava, a vida, principalmente, dos nascituros e das crianças até 3 anos de idade. Assim, o administrador do Cemitério do Brás registrou o termo de sepultamento:

N. 1633 – sepultada na quadra geral 4º. dos anjos pequenos, sepultura 77 – pobre – Armenia (Erminia), aos 3 dias do mez de Maio de 1894, sepultouse na quadra geral 4º. dos anjos Pequenos, sepultura nº. 77, o cadaver de Armenia com 7 mezes de idade, Italiana filha de Pedro Toalhas, falleceu hontem ás 1 ½ horas do dia de bronchite chronica, attestado do Dr. João V. A. de Macedo, sepultouse como pobre, e o que certificou o mesmo Dr. Cemitério do Braz. 3 de Maio de 1894³⁶.

Outro caso análogo aconteceu, anos depois, com outro imigrante de Schio, Giovanni Zambelli. Em 14 de janeiro de 1904, o imigrante operário reaparece nos registros públicos ao providenciar o sepultamento de um filho seu, de nome *Victor Emanuel*, no Cemitério do Brás, conforme ficou, assim, anotado nos autos:

N.º 13:025 – sepultado na quadra Geral 1º dos anjos grandes – sepultura no. 62 – E Pobre – Victor Emanuel, aos 14 dias de janeiro de 1904. Sepultou-se na quadra geral 1ª dos anjos grandes sepultura No. 62 o cadaver de Victor Emanuel, com 13 meses, filho de Giovanni Zanella, falleceu hontem as 6 horas da manhã victima de Bronchite. Attestado do Dr. Bento Ferraz. É pobre. É o que certificou o Escrivão de Paz do Belensinho Evelides Leite Silva. Cartorio do Braz. 14 de janeiro de 1904³⁷.

Outras doenças relevantes que provocaram óbitos nas crianças e menores do Brás foram: o sarampo (3) e o tétano (3); cada uma representando 5,4% do total. O sarampo caracteriza-se por ser uma enfermidade infecto-contagiosa que atinge a infância, produzida por um vírus e por evoluir com sintomas catarrais das mucosas conjuntivas e das vias respiratórias, junto com um exantema cutâneo macular característico. Sua incubação dura de uma a duas semanas. É eruptiva, aguda, febril, e quando encontra resistência imunológica, é benigna. Entretanto, nos casos do Brás essa doença encontrava os pequenos organismos totalmente debilitados. A enfermidade, por isso complicava-se e evoluía para broncopneumonia, encefalite, meningite, etc., o que aumentava o índice de mortalidade³⁸.

³⁶ AHMSP: *Livro de Registro n. 33 - Inumações - Cemitério do Brás: de 1893 a 1894.*

³⁷ AHMSP: *Livro de Registro n. 38- Inumações - Cemitério do Brás: de 1902 a 1905.*

³⁸ J. Murahovschi, op. cit., p. 562-564.



Imigrantes de Schio no Brás: Família Vicentin meados dos anos 1940.
Da esquerda à direita: Lydia Vicentin Peragine (filha de Girolamo Ângelo),
Márcia Peragine (criança, filha de Lydia), Vicente Peragine (marido de Lydia e
Giralamo Ângelo (filho de Antonio Vicentin, irmão de Romeo). *Acervo familiar*.

Foi justamente numa das famílias de Schio que vemos os sintomas dessa doença evoluírem e provocarem a morte súbita de um de seus membros, apenas um ano depois de terem chegado ao Brás. Foi sua primeira perda humana. Precisamente, em 27 de fevereiro de 1894, às 15:00 hs., morreu de meningite o filho de Antonio Vicentin, Romeo, de apenas 3 anos de idade e nascido na Itália pouco antes da partida. Foi enterrado no Cemitério do Brás e seu registro diz o seguinte:

N. 1471 – sepultado na quadra geral 2 – dos anjos maiores – sepultura no. 19 - Vicentine Romeo, aos 28 dias do mez de Fevereiro de 1894, sepultou-se na quadra geral 2 dos anjos maiores sepultura no. 19, o cadaver de Vicentine Romeo, com 3 annos de idade, filho do italiano Vicentine Antonio falleceu hontem às 3 horas da tarde de meningite, attestado do Dr. Freitas. É o que certificou o escrivão de Paz desta freguesia João Fco. Paula Carmo. Cemitério do Br z. 28 de Fevereiro de 1894. O. Bernardino A. Fernandes³⁹.

Já o tétano é uma enfermidade infecciosa aguda produzida pela exotoxina que o *clostridium tetani* elabora no corpo do individuo infectado. Inicia-se a partir de uma ferida espontânea ou cirúrgica, através da qual o agente etiológico penetra no organismo e se manifesta por trismos e espasmos tônicos dolorosos, dos músculos da face (*riso sardônico*), da nuca, do tronco e dos membros inferiores. A incidência dessa doença nos recém-nascidos que analisamos é devida ao uso, por desconhecimento ou falta de orientação, de materiais impróprios, como borra de café ou folha de fumo, por exemplo, procedimentos difusos, principalmente entre as classes populares, com vistas a estancar eventuais hemorragias umbilicais ou, ainda, para acelerar seu processo de cicatrização. A enfermidade mata em poucos dias. Outras doenças, que dizimaram crianças e menores, apareceram na amostragem com expressões reduzidas. É o caso das doenças

³⁹ AHMSP: Livro de Registro n. 33 - Inumações - Cemitério do Brás - de 1893 a 1894.

que atingem o sistema nervoso e da contagiosa sífilis ("mal francês") no registro obituário erroneamente definido como "hereditária". Mas há outras, ainda: um segundo filho de Giuseppe Pietro Corà, nascido em São Paulo, de nome Júlio, viria a falecer em 23 de novembro de 1905, com apenas dois anos de idade, vitimado por uma nefrite aguda. A criança foi enterrada no Cemitério do Brás, conforme o seguinte registro:

Nº. 14:990 – sepultado na quadra geral 4º dos anjos maiores – sepultura 201 – Julio, aos 23 de novembro de 1905, sepultou-se na quadra geral 4º dos anjos maiores, sepultura 201 o cadaver de Julio, com dois annos, filho de Jose Corá, falleceu hontem as 7 horas da manhã victima de nephrite. Attestado do Dr. [...] Pereira. E o que certificou o official do Braz. João Francisco Paula Carmo, Cemiterio do Braz. 23 de novembro de 1905⁴⁰.

Concluimos que se presenciou no Brás, naqueles anos, um silencioso, mas real infanticídio que atingiu drasticamente as famílias dos imigrantes operários de Schio que lá residiam e trabalhavam. Um extermínio, como se viu, provocado por causas diretamente ligadas às condições de vida socialmente determinadas. A qualidade de vida dos escludenses, revelada através dos registros obituários de seus filhos, portanto, enquadrava-se perfeitamente na dos trabalhadores – homens, mulheres, menores e crianças - que passavam a maior parte de seu tempo no interior das respectivas fábricas, percebiam salários insuficientes para atender suas necessidades básicas, sofriam, por isso, de uma desnutrição crônica e habitavam pobremente. Não parece ter havido qualquer alteração substancial no padrão de vida abandonado em Schio. Logo ao chegar no Brás e constatar de imediato as condições a que estavam submetidos os trabalhadores da indústria, o imigrante de Schio, Nicola Viero, emitiu o juízo bastante duro mas perspicaz que reportamos ao findar o capítulo II: para o trabalhador braçal, o melhor seria ter permanecido onde estava.

Como morreram os adultos?

Já foi visto no início que o número de adultos enterrados no Cemitério do Brás durante o triênio estudado foi relativamente pequeno, representando apenas 15,2% do total. Este percentual é aparentemente inexpressivo se comparado ao das crianças e menores. Entretanto, parece-nos que pela quantidade de população residente no bairro, então calculada em 32.387 habitantes, e pela possibilidade de enterrar defuntos em outros cemitérios da cidade, esse percentual parece razoável. O descompasso assustador está na constatação de que no Brás, pelas condições já descritas, morriam mesmo os pequeninos. Os pobres e trabalhadores adultos não morriam mais que em qualquer outro lugar da cidade. A questão que se põe é, contudo, de saber como morreram.

Ao olharmos esse quadro, observamos imediatamente que o número de homens foi 2,3 vezes maior que as mulheres, dados que parecem confirmar o que já havíamos dito anteriormente, isto é, que a presença masculina adulta, entre os imigrantes no Brás, deveria ter sido bem superior à que conseguimos identificar através do levantamento das famílias vindas de Schio. Nota-se também que uma mulher faleceu vitimada por

⁴⁰ AHMSP: *Livro de Registro n. 39 - Inumações - Cemitério do Brás: - de 1905 a 1906*. Para a cobrança da taxa municipal: “23.11.1905, série 8, n. 61, Nome do contribuinte: Paulino Sofredine, Nome do falecido: Júlio, Sepultura Geral, 10\$000” cf. *Livro de Registro da Arrecadação de impostos municipais a cargo do administrador do Cemitério do Braz*, vol. 4 (1905).

“hemorragia de parto”. Era uma imigrante polonesa de 26 anos, casada e classificada como “pobre”. Os partos normalmente eram feitos em casa, nas condições higiênicas existentes, sem o socorro eventual de um cirurgião. A presença de parteiras supria satisfatoriamente as necessidades, desde que o parto ocorresse dentro da normalidade. Não havia serviços públicos imediatos, tipo pronto-socorro para atendimento de emergências. O Brás, como já dissemos, permanecia afastado dos hospitais.

Outro dado que vale relevar é que, malgrado algumas doenças tenham sido comuns como as que ceifaram tantas crianças, como as diversas formas de enterite (aguda ou crônica), amplamente conceituadas acima, os adultos morriam de causas mais diversificadas. Daí a pluralidade de doenças que os mataram. Duas delas, todavia, foram ressaltadas por apresentarem-se com dois casos cada uma delas em nossa amostragem. A nomenclatura da época designava-as como: “tuberculos pulmonares” e “acesso pernicioso”, termos já referidos, pois apareceram em diagnósticos anteriores.

Sobre a primeira, usava-se tal terminologia por falta de maiores conhecimentos sobre a tuberculose, a causa real das mortes diagnosticadas. A constatação dava-se quando o médico legista dissecava o cadáver para a autópsia e observava a presença disseminada, nos pulmões, de pequenos tumores, os tubérculos. Além do soldado alagoano de 19 anos e solteiro que faleceu vitimado por esse mal, morreu também outro homem de 50 anos, viúvo, brasileiro e “pobre”. Quanto à doença na sua verdadeira acepção, a tuberculose é de natureza infecciosa e fatal naquele tempo. A morte por tuberculose, então, atingia 2 em cada 10 adultos. É um número muito expressivo, pois corresponderia a 20% do total. A insalubridade dos locais de trabalho, associadas às fragilidades orgânicas já aludidas, por falta de alimentação adequada, deviam contribuir muito para sua proliferação.⁴¹ Pelo testemunho de Domenico Marchioro, temos conhecimento que entre as operárias de Schio havia uma incidência muito grande da doença, quando afirma que:

Tra le donne vi era diffusissima l’anemia e la tubercolosi che svolgevano la loro deleteria ed inesorabile opera; talvolta si credevano semplicemente anemiche, mentre erano già intaccate definitivamente dalla tisi⁴².

Quanto à segunda maior *causa mortis*, o que a terminologia da época chamava de “acesso pernicioso” pode ser, hoje, caracterizado como convulsões intermitentes e profundamente danosas que podiam levar à morte do enfermo, como nesses casos, mais por estarem associadas a outras doenças crônicas e muitas vezes não imediatamente diagnosticadas, como, por exemplo, a desnutrição. Suas vítimas foram: um homem de 54 anos, solteiro e italiano; e uma mulher de 45 anos de idade, viúva e “pobre”.

As demais doenças apresentaram apenas um óbito cada uma. A “apoplexia cerebral” é uma doença causada por qualquer transtorno circulatório no interior do cérebro e que provoca a perda dos movimentos, da sensibilidade e da consciência provocando o estado de “coma”. No caso, o trabalhador poderia ter sofrido os efeitos de um derrame cerebral. Na amostragem, a pessoa vitimada foi do sexo masculino, com 60 anos, português de nascimento, e casado.

⁴¹ Morse informa que dos 1.736 óbitos ocorridos em 1887, na cidade de São Paulo, 209 (12%) foram causados pela tuberculose. Cf. MORSE, 1970, p. 246.

⁴² D. Marchioro, *op. cit.*, p. 7.

Quanto ao tifo, que no levantamento apresentado por Morse aparece como a sexta *causa mortis* da população paulistana, durante o ano de 1887, representando 5,9% dos casos. Na amostragem estudada, aparece explicitamente num único óbito e somente em 1895: tratava-se de um homem casado, italiano, de 55 anos, enterrado como “*pobre*” e cuja *causa mortis* diagnosticada foi “*enterocolite thiphoides*”⁴³.



Imigrantes de Schio no Brás: Família Vicentin, no início do séc. XX. Casamento de Maria Beatrice (filha de Antonio Vicentin) e Antonio Passacantando. *Acervo familiar*.

Um dos imigrantes de Schio que se fixou no Brás estava entre os mortos. Havia falecido em virtude dessa doença. Tratava-se justamente de Girolamo Vicentin, cujo neto falecera de meningite. Girolamo morreu no dia 2 de maio de 1895, com apenas 48 anos de idade e foi sepultado no dia seguinte, conforme nos atestam os autos da respectiva necrópole:

N. 2593 - Vicentim Jeronymo. Aos 3 dias do mes de maio de 1895 sepultou-se na quadra geral 4a. dos adultos, sepultura no. 139, o cadaver de Vicentim Jeronymo, italiano, com 46 annos de idade, casado com Maria Meneguetti, falleceu hontem às 2 horas da manhã fallecido de pneumonia thyfoidica. Attestado do Dr. Bento Ferraz. E o que certificam o Escrivão de Paz desta freguesia João Francisco P. Carmo. Cemitério do Braz. 3 de Maio de 1895. O. Bernardino A. Fernandes ⁴⁴.

⁴³ R. Veronesi, *Doenças Infecciosas e Parasitárias*, 4. ed., Rio de Janeiro, Guanabara Koogan, 1969, p. 435.

⁴⁴ AHMSP: *Livro de Registro n. 34 - Inuações - Cemitério do Brás: de 1894 a 1895*.

A “febre perniciosa”, como era então chamada a malária, é também uma doença infecciosa que pode incidir no homem e noutros animais mamíferos, assim como em aves e anfíbios, causada por um protozoário do gênero *Plasmodium*. Entre os óbitos de 1887, Morse não identifica nenhuma *causa mortis* associada a essa doença na cidade de São Paulo. Aparece na amostragem, entretanto, que no Brás, em novembro de 1893, faleceu por consequência dessa doença, ainda jovem - tinha apenas 29 anos - um soldado de nacionalidade italiana, engajado na Guarda Nacional.

Houve também um óbito atribuído à “paralisia”, uma doença que causa a perda da função motora voluntária de uma parte do corpo, devido a uma lesão do mecanismo nervoso ou muscular. Quanto à etiologia, pode ser de natureza traumática, infecciosa ou até tóxica. Morse afirma que 207 (11,9%) pessoas, durante o ano de 1887, faleceram em São Paulo vítimas de “moléstias do aparelho cerebrosinal”, entre as quais, certamente, encontrava-se a “paralisia”. Na amostragem aparece o caso de um jovem de apenas 19 anos, brasileiro, solteiro, considerado como “pobre” pelo administrador do Cemitério Municipal do Brás⁴⁵.

Pela descrição e análise que procuramos desenvolver neste capítulo, quisemos demonstrar como as doenças, na maioria das vezes diretamente conexas com as condições reais de vida e de trabalho, e os decessos que provocaram revelam-nos a precariedade da existência do proletariado existente no Brás, entre 1891 e 1895. Observamos, pela análise dos casos singulares, que os imigrantes de Schio – habitantes desse bairro - não escaparam à mesma sina e foram solidários com os demais na morte, assim como o haviam sido durante a vida.

E os trabalhadores de Schio que não foram para o Brás? Teriam morrido de modo diferente? Conseguimos localizar os registros de óbitos de dois trabalhadores que se fixaram na cidade de São Paulo: Carlo Berton e Emilio Frizzo.

Carlo Berton, que veio apenas com o filho caçula e deixara o restante da família em Schio havia sido operário têxtil. O relato de seu sepultamento é conciso, mas profundamente revelador das condições de vida do proletariado paulistano - para além do Brás - daquele período:

Carlo, aos 8 dias do mez de abril 1903 sepultou-se na quadra geral 117 sepultura no. 223, o cadaver de Carlo Bertoni, com 52 annos de idade, italiano, filho de Domenico Bertoni, fallecido hontem às 10 horas da noite, victima de inanición, attestado Dr. Valeriano de Souza. É o que certifico o escrivão de paz de Santa Cecília, Aurélio Vaz. Santa Casa ⁴⁶.

Uma morte por inanición aos 52 anos, como atesta o registro cartorário, poderia significar uma existência em estado constante de subnutrição. Poderia significar também uma situação de abandono. Alguém o internou na “Santa Casa” pois com a doença que contraíra dificilmente se locomoveria sozinho até lá. Estaria jogado pelas sarjetas, como tantos outros imigrantes acabaram? É sintomático que justamente a pessoa informante não tenha sido seu filho que estava, certamente, na cidade naquele

⁴⁵ Idem, p. 1059.

⁴⁶ AHMSP: *Livro de Registro de Inumação n. 40* - Cemitério do Araçá: ano de 1903. Segundo as anotações feitas nos autos encontrados no Cartório de Registro Civil de Santa Cecília (11º. Subdistrito) R. Conselheiro Brotero, n. 879, São Paulo.

período, mas sim outro imigrante italiano de nome Francisco De Angelis, originário do Sul da Itália (“meridionale”).

O outro imigrante que passou por Schio foi Domenico Frizzo, natural de Montecchio Maggiore que emigrou para o Estado de São Paulo, primeiramente, durante o ano de 1889, voltou depois para a Itália, dirigiu-se com a família para Schio, aí tornou-se operário e, em 1894 transferiu-se para a cidade de São Paulo. Em 18 de fevereiro de 1898, foi enterrado no Cemitério do Araçá. O respectivo administrador lavraria, então, o seguinte registro:

N. 2.492 – sepultou-se na quadra geral 59 – sepultura 36 – Domenico. Aos 18 dias do mês de Fevereiro de 1898, sepultou-se na quadra geral 59, sepultura no. 32 o cadáver de Domenico Frizzo, com 66 anos, italiano, casado, faleceu vítima de doença clínica do fígado e icterícia. Atestado do Dr. Jorge Malago. É o que certificou o escrivão de Pas de S. Ephigenia. Ricardo Francisco da Costa⁴⁷.

Aos 66 anos, morreu Emilio Frizzo. Pelo diagnóstico deduz-se que tenha contraído a contagiosa hepatite. Na época, possivelmente, havia poucas condições de se estabelecer o grau de gravidade e os vários tipos agentes provocadores dessa multiforme doença. Contudo, se o levou à morte, é sinal que poderia ser do pior tipo. Morse não nos ajuda a tipificá-la, pois acaba incluindo todas as “moléstias do aparelho digestivo” num único bloco, não as distinguindo. Não parece, contudo, ter tido sorte muito melhor que o antecessor.

Conclusão

Se no Brás daqueles anos de efervescência industrial os trabalhadores de Schio morreram porque viveram quase que exclusivamente para trabalhar, destino semelhante esperava também aos que se dirigiram a outras áreas da Capital. Enfim, aonde quer que se tenham ido esses imigrantes encontraram as mesmas condições de vida e trabalho e, de lambujem, as mesmas normas, as mesmas leis e os mesmos princípios: atender às exigências do capital. Seu fim não poderia ser, em qualquer parte que fossem, muito diferente daqueles que buscaram, por outros caminhos, outros lugares.

⁴⁷ AHMSP: *Livro de Registro: n. 33 – Inumações – Cemitério do Araçá: de 1897 a 1898.*