

A MEDICINA NO INTERIOR DAS FÁBRICAS TÊXTEIS SERGIPANAS (1940-1960)

Wagner Emmanoel Menezes Santos¹

*Bom dia, Nair,
Oh! Luzia, vai hoje?
Como não? E o domingo remunerado?
Tossindo assim?
Que é que eu hei de fazer?²*

A Revolução Industrial não se limitou às fronteiras da Inglaterra, e atingiu vários países, provocando mudanças econômicas, políticas e sociais: houve aumento da produção, concentração das indústrias, divisão técnica do trabalho, estímulo do comércio e das combinações financeiras, aumento da população, urbanização, movimentos populacionais, ascensão da burguesia, lutas de classes, aumento do bem estar social, etc.³. O principal fator para o êxito das primeiras fábricas, segundo coloca o historiador Edgar de Decca⁴, foi mais a necessidade organizativa do que, propriamente, a técnica. O sucesso do sistema fabril estava relacionado com a afirmação de novas relações de poderes hierárquicos e autoritários, isto é, a qualidade da direção, através do controle dos trabalhadores – como a pontualidade, regras de cuidados com a limpeza, entre outros -, teve mais relevância do que a mudança de qualidade do maquinário.

O processo de industrialização ecoou no território brasileiro, fazendo com que a sociedade experimentasse novos hábitos e novas formas de consumo, bem como mudanças na noção de tempo e até transformações hierárquicas. Nesse curso, surgiram veículos automotores, aviões, telégrafo, iluminação elétrica e uma diversificada gama de utensílios eletrodomésticos; por fim, teve ainda o desenvolvimento da fotografia, da radiodifusão, do cinema, da penicilina, do medidor de pressão⁵. O surgimento do operariado urbano aconteceu por volta das décadas de 1870 e 1880, sendo o seu processo decisivo a partir de 1890, onde a classe trabalhadora, apesar da sua heterogeneidade, emergiu como força social significativa⁶. A classe operária brasileira foi constituída basicamente de imigrantes

¹ Mestre em História pela Universidade Federal de Sergipe. E-Mail: <wemss@bol.com.br>.

² Trecho do poema “Sina de operário”, de Dermeval Manguiera. *Gazeta Socialista*, 21 jul. 1956.

³ IGLÉSIAS, Francisco. *A revolução industrial*. 2. ed. São Paulo: Brasiliense, 1981.

⁴ DE DECCA, Edgar Salvadori. *O nascimento das fábricas*. São Paulo: Brasiliense, 2004.

⁵ SEVCENKO, Nicolau. “Introdução”. In: _____ (org.) & NOVAIS, Fernando A. (dir.). *História da vida privada no Brasil – Vol. 3: da Belle Époque à era do rádio*. São Paulo: Companhia das Letras, 1998, p. 07-48.

⁶ DE DECCA, Maria Auxiliadora Guzzo. *Cotidiano de trabalhadores na República: São Paulo – 1889-1940*. São Paulo: Brasiliense, 1990, p. 07-08.

européus que, inicialmente, se aventuraram nas lavouras de café, para depois formar um contingente de mão de obra nas zonas urbanas⁷. Os indivíduos estavam sujeitos a transportes precários, moradias insalubres, alimentação pouco nutritiva e arbitrariedades cometidas pelos setores públicos. O interior fabril também era marcado por adversidades, que causavam sérios problemas para os operários.

As fábricas têxteis eram criticadas pelos operários, anarquistas e por parte das autoridades públicas por agrupar indivíduos em ambientes escuros, pouco ventilados e arejados, com altas temperaturas e com liberação de pó de algodão, além de contar com agressões físicas e verbais de mestres e contramestres. Essas fábricas, consideradas satânicas, foram alvos de investimentos mais sérios, tornando, assim, mais aprazíveis e higiênicas aos trabalhadores que labutavam diariamente. Além da mudança espacial, procurou-se fazer uma transformação moral, evitando que os vícios e mazelas sociais adentrassem no interior dos estabelecimentos e prejudicassem a produção do operariado. Para tanto, o patrão procurou controlar cada vez mais os seus funcionários e exercer o seu poder de forma efetiva.

Era necessário controlar os indivíduos, não através de agressões físicas e verbais, mas sim exercer um poder mais sutil e que fosse bem eficaz. Precisava-se de um poder que domesticasse o corpo do trabalhador, que ordenasse o espaço e o tempo de produção e que tivesse como resultado final mercadorias de boa qualidade. Evitou-se também a imoralidade e incivilidade, anularam-se as manifestações e greves operárias, enfim, o poder disciplinar começou a se fazer presente dentro das fábricas têxteis. Michel Foucault definiu a disciplinarização como sendo adestramento, vigilância, controle exaustivo dos indivíduos; então:

O corpo humano entra numa maquinaria de poder que o esquadrinha, o desarticula e o recompõe. Uma “anatomia política”, que é também igualmente uma “mecânica do poder”, está nascendo; ela define como se pode ter domínio sobre o corpo dos outros, não simplesmente para que façam o que se quer, mas para que operem como se quer, com as técnicas, segundo a rapidez e a eficácia que se determina. A disciplina fabrica assim corpos submissos e exercitados, corpos “dóceis”. A disciplina aumenta as forças do corpo (em termos econômicos de utilidade) e diminui essas mesmas forças (em termos políticos de obediência).⁸

O poder disciplinar serviu como modelo em diversas instituições, como nas prisões, escolas, fábricas, hospitais e nos quartéis⁹. A anatomia política da disciplina investe em quase todos os lugares fechados que permitam fazer gestão, repartição

⁷ DE DECCA, Maria Auxiliadora Guzzo. *Indústria, trabalho e cotidiano*: Brasil, 1880 a 1930. São Paulo: Atual, 1991, p. 11.

⁸ FOUCAULT, Michel. *Vigiar e punir*: nascimento da prisão. Tradução de Raquel Ramalhe. 39. ed. Petrópolis: Vozes, 2011, p. 133-134.

⁹ BURKE, Peter. *O que é história cultural?* Tradução de Sérgio Góes de Paula. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2005, p. 76.

e identificação dos indivíduos¹⁰, objetivando majorar a força econômica dos produtores e reduzir o seu caráter político¹¹. As fábricas possuem tais características e se assemelham ao regime fechado das prisões como se fossem uma espécie de panóptico descrito pelo jurista Jeremy Bentham no final do século XVIII. O panóptico era um plano arquitetural para construção de casas penitenciárias que contava com um edifício circular, onde os apartamentos dos prisioneiros ocupavam a circunferência e, dessa forma, a comunicação era dificultada; ao centro havia o apartamento do inspetor, que vigiava os indivíduos; a comunicação entre esse inspetor e os prisioneiros se daria através de um pequeno tubo de metal que ia da cela até o alojamento central, logo, qualquer murmúrio poderia ser ouvido; circulação de ar e ventilação correspondente; entre outras coisas¹².

O panoptismo fez parte do cotidiano de muitas fábricas têxteis brasileiras. Enquadrava-se o trabalhador em um sistema de ordenamento espacial e temporal, catalogava os serviços feitos pelos indivíduos, aplicava punições e contratava-se superiores hierárquicos para controlar e vigiar. Esses últimos eram representados pelos contramestres e mestres, gerentes e diretores, que acompanhavam os trabalhadores nas zonas de produção. Os médicos também se juntavam a esses superiores hierárquicos, vigiando e controlando o corpo de cada operário para que não tivesse enfermidades. Eles se diferenciavam dos outros superiores hierárquicos porque detinham o poder científico da medicina e seriam os únicos responsáveis dentro das fábricas para diagnosticar os problemas de saúde e indicar o melhor tratamento. Visavam primeiramente atuar sobre o corpo para depois fazer um relatório permanente mostrando como estava a saúde dos funcionários.

O objetivo do artigo é compreender como era a atuação do poder médico no interior dos estabelecimentos têxteis sergipanos entre os anos 1940 e 1960. Procurou também analisar como o patronato investiu na construção de clínicas, policlínicas, enfermarias e na compra de aparelhagem moderna, bem como o interesse que havia por detrás disso. Em complemento, é importante analisar os conflitos entre os médicos e os seus pacientes operários.

O aporte teórico de Michel Foucault sobre a disciplinarização serve para esclarecer os meandros do poder médico e como se dava a relação entre o operariado e os profissionais da saúde. As fontes utilizadas foram: o dossiê que a revista *Poliantéa*, da Associação Sergipana de Imprensa, fez em sua primeira edição abordando a infraestrutura das fábricas têxteis sergipanas; o jornal *Fôlha Popular*, órgão do PCB (Partido Comunista Brasileiro) que se autodeclarava defensor da causa operária, para isso, visitava constantemente as indústrias; o semanário *Diário de Sergipe*, dirigido por Marcos Ferreira de Jesus, que trazia os balanços anuais das empresas têxteis; e o periódico *Gazeta Socialista* que era publicado pela comissão estadual do PSB (Partido Socialista Brasileiro) e trazia várias denúncias e entrevistas com os

¹⁰ REVEL, Judith. *Michel Foucault: conceitos essenciais*. Tradução de Nilton Milanez e Carlos Piovezani Filho. Revisão técnica de Maria do Rosário Gregolin São Carlos: Claraluz, 2005, p. 36.

¹¹ CASTRO, Edgardo. *Vocabulário de Foucault: um percurso pelos seus temas, conceitos e autores*. Tradução de Ingrid Müller Xavier. Revisão técnica de Alfredo Veiga-Neto e Walter Omar Kohan. Belo Horizonte: Autêntica, 2009, p. 112.

¹² BENTHAM, Jeremy. *O panóptico*. Organização de Tomaz Tadeu. Traduções de Guacira Lopes Louro, M. D. Magno e Tomaz Tadeu. 2 ed. Belo Horizonte: Autêntica, 2008.

operários. Por fim, foram utilizados processos trabalhistas movidos pelos operários contra a fábrica Confiança e que se encontram no arquivo do TRT (Tribunal Regional do Trabalho) da 20ª Região de Sergipe.

Investimento na Medicina Fabril e Controle Patronal sobre a Saúde do Operariado Têxtil

É fato que o patronato têxtil procurou investir cada vez mais nas suas fábricas, seja para produção célere de mercadorias ou mesmo para vigiar e controlar o operariado. Muitas fábricas sergipanas tiveram tais características remodelando, assim, o espaço fabril através de princípios científicos, racionalização da produção fabril, isto é, pode-se dizer que o taylorismo¹³ fez parte do cotidiano de muitas indústrias locais mostrando como deveria ser o controle da produção, do desperdício do tempo e da conduta dos indivíduos em pleno horário de serviço. O ambiente físico tornou-se também uma prerrogativa e foi utilizado para despertar uma sensação de bem estar e tranquilidade nos trabalhadores. Criou-se creches e escolas para as crianças, pistas de atletismo e até campos de futebol, refeitórios, cinemas, entre outros.

A medicina foi outra preocupação do patronato, principalmente na construção de clínicas e policlínicas, contratação de médicos especializados e suprimentos de materiais hospitalares. A fábrica Passagem, localizada à margem do rio São Francisco, no município de Neópolis, defronte da cidade alagoana de Penedo, dirigida pela comandita Peixoto, Gonçalves e Cia, tendo como gerente e sócio Mario Gonçalves e Luiz Luna como contador, contava com o apoio dos médicos Freire Ribeiro, nos serviços clínicos, e Corrêa Filho, na área de cirurgia e raios-X. A assistência dentária estava a cargo de Patrocínio Rocha; o laboratório de análises clínicas, cuja diretora era Hélia Lessa Silva, possuía aparelhos modernos; havia um pavilhão sanitário equipado para os exames diários, continha aparelhos para raios X e para exames de vista. O exame e o tratamento das enfermidades eram gratuitos, inclusive o fornecimento dos primeiros óculos para aqueles que sofriam com problemas na visão.

Em Estância, interior sergipano, a produção de tecidos gerava empregos e movimentava a economia local. A fábrica Senhor do Bomfim, comandita por ações da firma Leite, Vieira e Cia, tinha cerca de 8500 fusos, 275 teares e 600 operários, além de uma parte médica formada por gabinete dentário a cargo do odontólogo Raimundo Lima, uma farmácia confiada a Edson Alves de Lima, entre outros. Os serviços médicos dessa organização industrial têm na direção o médico e prefeito do município de Estância, Pedro Oliveira Soares, que contava com o suporte do médico Clovis Franco. Outro estabelecimento têxtil que se destacava nessa região era a fábrica Santa Cruz de propriedade da Companhia Industrial da Estância

¹³ O taylorismo foi um conjunto de estudos desenvolvidos por Frederick Winslow Taylor (1856-1915) aplicados nas indústrias de vários países, tendo como objetivo principal o aumento da produtividade do trabalho e evitar assim o desperdício de tempo na execução das tarefas. Ver mais em: RAGO, Margareth & MOREIRA, Eduardo F. P. *O que é taylorismo?* São Paulo: Brasiliense, 1996. Ver também a obra do próprio autor: TAYLOR, Frederick Winslow. *Princípios de administração científica*. Tradução de Arlindo Vieira Ramos. 8. ed. São Paulo: Atlas, 1990.

S.A. Com consultório médico, laboratório de análises clínicas, salões reservados aos serviços de enfermagem, aparelhos de ondas curtas, raios infravermelhos e diatermia, tudo isso estava aos serviços dos profissionais Pedro Soares e Paulo Amaral Lopes – já o gabinete dentário tinha o suporte do cirurgião Raimundo Lima.

Nas proximidades do rio São Francisco, encontrava-se a Empresa Industrial de Propriá, cujo diretor técnico era Hélio Berenguer de Brito, enquanto que a direção principal estava com Francisco Porfírio de Brito e Hercílio Porfírio de Brito. Fundada em 30 de julho de 1915, a fábrica cresceu economicamente e passou a ter, principalmente em 1949, cerca de 450 trabalhadores, 231 teares e 6196 fusos. Enquanto os cuidados da saúde dos operários estavam representados pelos médicos Otávio Penalva e Armando Passos, a assistência dentária encontrava-se a cargo de Fernando Lemos; por fim, havia um serviço de enfermagem domiciliar, ou seja, profissionais visitavam diariamente as residências de todos os operários, prestando aos necessitados consultas médicas¹⁴.

Além das empresas citadas, pode-se também destacar uma das maiores indústrias sergipanas: a fábrica Confiança. Localizada no Bairro Industrial, na capital aracajuana, e fundada em 1907¹⁵, essa fábrica tinha uma estrutura clínica formada pela Policlínica Operária Sabino Ribeiro – com orientação e direção do médico Lourival Bomfim -, duas salas de curativos, dois consultórios médicos, sala para aplicação de penicilina, rouparia, salão de raios-X, local de fisioterapia com aparelhos de ondas curtas, diatermia, raios ultravioleta e infravermelho e, finalmente, um consultório dentário controlado por Osório Dias Ribeiro. Fazia parte desse atendimento médico o laboratório de exames clínicos, a cargo de Izaac de Brito Lima, que dispunha de um serviço de microscopia e de manipulação, complementado por um fichário que registrava a quantidade de operários atendidos diariamente. Cerca de 30 a 40 indivíduos faziam uso das clínicas e policlínicas da fábrica Confiança, além de contarem com um corpo de visitadoras especializadas que ia aos domicílios¹⁶.

É importante ressaltar que a fábrica Confiança, assim como a grande maioria dos outros estabelecimentos têxteis, era constituída por profissionais médicos especializados e que inclusive estudaram nas melhores faculdades daquela época. Pode-se citar, por exemplo, o médico Lourival Bomfim (1909-1996) que nasceu em Aracaju, filho de Serafim Bomfim e Antônia Rosa de Melo, graduou-se pela Faculdade de Medicina da Bahia (1934) e logo atuou como clínico geral. Trabalhou nos dois melhores hospitais de Sergipe, Cirurgia e Santa Isabel, e foi um dos fundadores da Faculdade de Medicina de Sergipe na qual lecionou a disciplina de biofísica¹⁷. Outro exemplo foi o médico José Aloysio de Andrade (1913-1995) que também trabalhava na fábrica Confiança e tinha a cadeira de clínica médica. Filho

¹⁴ *Poliantéa*, Revista da Associação Sergipana de Imprensa, n. 1, 1949 [Catálogo SS-22101/02, Instituto Histórico e Geográfico de Sergipe – IHGSE].

¹⁵ ROMÃO, Frederico Lisboa. *Na trama da história: o movimento operário de Sergipe – 1871 a 1935*. Aracaju: Gráfica J. Andrade, 2000, p. 51.

¹⁶ *Poliantéa*, Revista da Associação Sergipana de Imprensa, n. 1, 1949.

¹⁷ SANTANA, Antônio Samarone de; DIAS, Lúcio Antônio Prado & GOMES, Petrônio Andrade. *Dicionário biográfico de médicos de Sergipe: séculos XIX e XX*. Aracaju: Academia Sergipana de Medicina, 2009, p. 152.

de Manuel Durval de Andrade e Márcia Maciel Andrade, foi estudante de medicina e obteve diploma pela Faculdade de Medicina da Bahia, em 15 de dezembro de 1937, fez um curso de extensão universitária de eletrocardiografia clínica no Rio de Janeiro, lecionou no Colégio Estadual de Sergipe (1941) na cadeira de História Natural¹⁸.

O patronato fabril buscou controlar a saúde dos seus empregados, então era preciso contratar sérios profissionais e investir cada vez mais no aparato médico da sua empresa. Ele tinha o propósito de evitar o aparecimento de enfermidades que podia fazer com que o trabalhador ficasse doente e não conseguisse, assim, produzir mercadorias. Começa toda uma série de preocupações para detectar futuras doenças, tanto que existem médicos que fazem análises clínicas apuradas sobre o corpo e o esquematiza, partilha, para ver qual região pode conter algum problema. Logo, somente especialistas formados terão a capacidade de fazer tal controle sobre a saúde dos indivíduos dentro das fábricas. Deve-se dizer que o acompanhamento é diário, praticamente com poucas interrupções e de maneira efetiva, como é o caso das visitadoras da fábrica Confiança, que vão até os domicílios e registram no fichário o estado de saúde das pessoas. Isso segue o mesmo exemplo da produção: se nos postos de trabalho a prerrogativa é fazer com que o operário trabalhe a todo momento, sem perder algum minuto e que tudo o que ele faz é registrado em tabelas e advertências, tal sujeição perpassa até o aparato médico que vigia cotidianamente se o trabalhador está bem de saúde e, com isso, registra em fichas e atestados médicos.

É sabido que no interior dos estabelecimentos paira uma vigilância constante sobre o operariado, utilizando, assim, os serviços dos mestres e contramestres. Trazendo para a realidade médica, os profissionais de saúde também servem como vigias, avaliando quais são os empregados que podem produzir e aqueles que possuem uma lentidão ou mesmo não se sentem animados com o processo produtivo. Os operários mais aptos continuarão trabalhando na fábrica, enquanto que os outros serão dispensados pela gerência. Enfim, a vigilância penetra exaustivamente no cotidiano operário, desde os postos de trabalho, passando pelas clínicas e policlínicas e chegando até mesmo ao lazer e à vila operária.

Os médicos interferiam no cotidiano dos operários, pois representavam a concretização e o possível sucesso da ciência médica fabril. Eles se autoproclamavam como representantes de um cientificismo, que seria o único meio de detectar as enfermidades dos indivíduos e trazer possivelmente a cura para os doentes. Com isso, o dono de fábrica acreditava no discurso que a ciência médica trazia resultados positivos e que seria capaz efetivamente de cuidar do corpo do operário. Isso quer dizer que quase tudo produzido pelos médicos – laudos, exames, receitas – não poderia ser questionado, mas, ao contrário, poderia servir como provas sérias nos tribunais trabalhistas e até pelo patrão na hora de demitir os seus empregados. O cientificismo praticamente impera sobre as fábricas e evita qualquer forma de credence popular como os curandeiros, que divulgavam os seus serviços nos jornais. Aliás, isso vai muito além dos muros das fábricas e vai se propagar por toda a sociedade brasileira, na medida em que o período republicano terá o crescimento

¹⁸ SILVA, Henrique Batista e. *História da Medicina em Sergipe*. Aracaju: Gráfica Editora J. Andrade, 2007, p. 293-295.

de médicos higienistas e sanitaristas, bem como de vários órgãos de saúde pública, que se preocuparão com a saúde das famílias brasileiras¹⁹. A historiadora Gabriela Sampaio afirma que a situação de maior prestígio dos grupos médicos iria ser afirmada nas primeiras décadas da República, devido tanto ao combate ao chamado “charlatanismo”, quanto ao crescimento da profissionalização da atividade médica e ao melhoramento dos hospitais, que eram considerados como depósitos de doentes no período imperial e, logo, causavam pavor nos pacientes²⁰.

Para confirmar essa medicina científica, o industrial investe na estrutura clínica da sua fábrica: seja construindo policlínicas e consultórios dentários, seja comprando aparelhagem e produtos hospitalares. O relatório do serviço médico da fábrica Confiança referente ao ano de 1949, publicado no periódico *Diário de Sergipe* (12-04-1950), esclarece como parte do capital era gasto com a saúde dos trabalhadores: foram 3539 doentes examinados e 488 exames de saúde feitos no serviço clínico, 183 atendimentos com o otorrinolaringologista, 427 aplicações de fisioterapia, 2830 receitas aviadas na farmácia, já o serviço dentário teve 535 extrações, 298 obturações e 2077 curativos, por fim, o atendimento na enfermaria contou com 877 visitas a domicílio, 4860 curativos, 11030 injeções diversas aplicadas, etc. Procurou-se também contratar ainda mais profissionais, como se nota no anúncio reproduzido pelo jornal *Diário de Sergipe* (19-05-1950), que dizia: “precisamos de rapaz habilitado para todos os serviços de enfermagem. Os candidatos deverão se apresentar no escritório da Fábrica Confiança, no Bairro Industrial”.

É relevante afirmar que os hospitais – e as clínicas e policlínicas das fábricas têxteis estão inclusas - eram programados para serem eficazes na cura dos doentes; eram um instrumento terapêutico que intervia efetivamente no corpo humano enfermo para produzir a cura. Michel Foucault²¹ afirma que isso foi uma invenção relativamente do século XVIII, pois, antes, os hospitais eram essencialmente uma instituição de assistência aos pobres, recolhendo-os e separando-os para proteger a sociedade, principalmente as pessoas mais abastadas. O personagem central não era o doente, mas sim a pessoa pobre que pouco trazia benefício para a sociedade. Os médicos quase estavam ausentes do cotidiano dos hospitais, cedendo espaço para as irmandades religiosas que se preocupavam com a espiritualidade dos pacientes e também davam os últimos sacramentos, e finalmente prometiam a salvação eterna. Com o passar dos anos, ocorre o processo de disciplinarização no espaço hospitalar que vai possibilitar fazer profundas modificações no saber e nas práticas médicas. Em primeiro lugar, o espaço torna-se importante e seria

¹⁹ Até a alimentação se tornou alvo de medidas higienistas, pois os representantes do governo visitavam as feiras e as casas populares, houve a proibição de gulodices e do consumo de bebidas alcoólicas pelas crianças, enfim, efetivou-se um policiamento público que contava com uma cartilha que incluía qual seria o melhor e mais nutritivo consumo de alimentos. Ver: RODRIGUES, Jaime. *Alimentação, vida material e privacidade: uma história social de trabalhadores em São Paulo nas décadas de 1920 a 1960*. São Paulo: Alameda, 2011. Sobre a alimentação dos operários em São Paulo, ver: DE DECCA, Maria Auxiliadora Guzzo. *A vida fora das fábricas: cotidiano operário em São Paulo (1920-1934)*. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1987.

²⁰ SAMPAIO, Gabriela dos Reis. *Nas trincheiras da cura: as diferentes medicinas no Rio de Janeiro imperial*. Campinas: Editora da UNICAMP, 2001.

²¹ FOUCAULT, Michel. “O nascimento do hospital”. In: _____. *Microfísica do poder*. Organização, introdução e revisão técnica de Roberto Machado. 25. ed. São Paulo: Graal, 2012, p. 171-189.

preciso cuidar da estrutura do hospital, ver se a sua localização está de acordo com padrões sanitaristas, se o ar está circulando favoravelmente, se a água é tratada; por fim, focar na distribuição e enquadramento dos pacientes no interior dos hospitais. Em segundo lugar, aconteceu uma transformação do sistema de poder que vigorava dentro dos hospitais; retirou-se o pessoal religioso e os médicos começaram a se multiplicar nas visitas diárias e, com isso, foram se afirmando cada vez mais. Em terceiro e último lugar, houve organização de registro permanente dos acontecimentos dentro dos hospitais, constituindo-se, assim, documentação que servia para acumular informações sobre os pacientes e servir como consulta para o saber de futuros médicos. O paciente seria um objeto que sobre ele aplicava uma prática médica e fornecia um saber para os profissionais.

A medicina fabril adquire essas características, pois contava com clínicas e policlínicas que tinham padrões modernos e higiênicos, havia o poder que cabia apenas aos médicos contratados pelo patronato e os acontecimentos mais importantes deveriam ser registrados no fichário de atendimento. A disciplinarização tornou-se parte da assistência médica prestada pela fábrica e tentou controlar as relações entre profissionais e pacientes, apesar de que tal coisa gerou vários conflitos, então, o lado negativo dessa medicina começou a aparecer e a ter sérios problemas. O jornal *Fôlha Popular* denunciava certo descaso do médico Lourival Bomfim para com os seus pacientes dentro da fábrica:

*A direção da Fábrica Confiança não trata os operários como estes merecem, são humilhados, castigados, etc. Ultimamente grande número de operários que procuram se receitar com o dr. Lourival Bomfim, não tiveram a felicidade pois esse médico não tem aparecido e nem ao menos comunica aos operários para que os mesmos não fiquem a esperá-lo até as tantas da noite. Deixar o serviço às 16 horas e ficar esperando até as 19 e, no fim, nada de médico... Só os operários unidos poderão barrar essa avassaladora onda de exploração.*²²

O atendimento médico deveria acontecer prioritariamente após o horário de serviço do operário para que a produção não ficasse prejudicada e com isso causasse qualquer prejuízo para a fábrica. Contudo, certas vezes os operários, que já estavam esperando durante muito tempo, não eram atendidos e ficavam até à noite querendo que os médicos aparecessem e fizessem consultas. Outro problema destacado era o fato de que os profissionais sequer avisavam os trabalhadores de que não iriam fazer plantão e isso gerava uma perda de tempo para os pacientes que, como coloca E. P. Thompson²³, ele é dinheiro, deveria ser todo consumido, utilizado e negociado.

O periódico sergipano *Fôlha Popular* não parava de denunciar as arbitrariedades

²² *Fôlha Popular*, Aracaju, 30 jun. 1956.

²³ THOMPSON, E. P. “Tempo, disciplina de trabalho e o capitalismo industrial”. In: _____. *Costumes em comum: estudos sobre a cultura popular tradicional*. Tradução de Rosaura Eichenberg. São Paulo: Companhia das Letras, 1998, p. 267-304.

no interior da fábrica Confiança e frisou que os enfermeiros faltavam, além de acrescentar que, quando o atendimento acontecia, constantemente os operários eram recebidos com grosseiras. “Parece até que, atendendo aos trabalhadores, estão fazendo um favor”, afirmou o jornal e ainda continuou, “Mas a verdade é outra, pois, para isso todos pagam, sendo descontado nos próprios salários”²⁴. A fábrica Confiança teve um aumento na taxa de higiene no valor de Cr\$ 10,00 para Cr\$ 20,00, criando indignações entre os operários:

*É um desconto de Cr\$ 80,00 mensais e somente o operário tem direito a se beneficiar de uma pretensa “assistência” que na prática não corresponde ao mínimo das nossas necessidades. Enfim, é uma assistência que não satisfaz aos operários. A fábrica, de remédios, em geral só fornece xarope e pílulas e quanto à consulta médica, os poucos que ainda procuram isso lá, se sujeitam a perder um bocado de tempo; quando os médicos aparecem e atendem parece, pelo que se nota, que estão fazendo um favor. A verdade é que, por isso mesmo, os operários evitam procurar assistência médica na fábrica.*²⁵

O acesso ao atendimento médico se dava a partir do desconto de uma parte do parco salário do operário, então tem-se certo direito em questionar as constantes grosserias dos profissionais e pedir para ter uma consulta digna. É necessário esclarecer que o desconto não era pouco e muitas vezes isso trazia prejuízos aos trabalhadores que até se sentiam lesados. Fundada em 1882²⁶ e localizada em Aracaju, especificamente no Bairro Industrial, a fábrica Sergipe Industrial cobrava o desconto para a saúde e gerava descontentamentos dos seus operários. O jornal *Gazeta Socialista* citou que essa fábrica cobrava Cr\$ 6,80 semanais para as despesas que tinha com a saúde e fazia com que as operárias saíssem chorando em virtude do pequeno salário que sobrava²⁷.

Para entender ainda mais as relações conflituosas entre os médicos e os seus pacientes, pode-se analisar os processos trabalhistas que trazem informações do cotidiano nas clínicas e policlínicas, bem como de depoimentos dos próprios operários que citam suas esperanças e frustrações para com o serviço médico. O torneiro Eduardo Eloy dos Santos, que trabalhava na fábrica Confiança, se envolveu em uma confusão com o médico Aloysio de Andrade. Quando o operário entrou na fábrica, fez um exame clínico que constatou que ele era portador de bronquite e, assim, frequentemente aparecia no consultório médico para buscar o fortificante. Teve uma vez que, quando foi buscar o seu remédio, o médico mandou-o se retirar e voltar ao serviço; com a recusa do operário, Aloysio de Andrade levantou-se e deu-lhe um empurrão. Eduardo Eloy disse que tinha todo o direito de pedir o

²⁴ *Fôlha Popular*, Aracaju, 11 ago. 1956.

²⁵ *Fôlha Popular*, Aracaju, 01 set. 1956.

²⁶ AMARAL, Lindolfo Alves do. *Sergipe: história, povo e cultura*. Aracaju: Governo de Sergipe; SEED; Projeto Nordeste, 1998, p. 17.

²⁷ *Gazeta Socialista*, Aracaju, 17 jun. 1950.

fortificante, pois pagava vinte e sete cruzeiros e vinte centavos mensais. O médico retrucou interrogando que “Você não come? Para que remédio?”²⁸.

A versão do médico contrasta um pouco com a do operário, principalmente se foi utilizado de fato alguma agressão durante o possível atendimento. Aloysio de Andrade afirmou que convidou Eduardo Eloy a se sentar e esperar, mas teve recusa e com isso o operário permaneceu em pé ao lado da mesa e com as mãos apoiadas no guarda-chuva. Ponderou que só iria atender os pacientes que tivessem doentes e com os resultados dos exames clínicos, logo, não havia razão para atender o operário, por conta mesmo de que ele afirmava que não sentia nada e tampouco deixava fazer o exame. O trabalhador respondeu – na versão do médico – em voz alta e grosseira que estava pagando e queria um fortificante. Por fim, ele foi retirado do consultório e proibido o seu retorno e atendimento até que o diretor da saúde Lourival Bomfim resolvesse tal situação.

Mais informações sobre esse caso são acrescentadas pelo mecânico Olívio Fernandes, que se encontrava na fila do atendimento médico e que presenciou o conflito. Ele viu o médico segurando no braço do operário e dizendo para se retirar do recinto, porém o outro pestanejou e disse que “não me empurre”. O médico enfatizou que não iria dar o remédio e acrescentou ainda “já lhe disse que se retire do recinto”.

O acontecimento acima descrito vem esclarecer que a medicina fabril tinha os seus problemas corriqueiros e que os operários eram os principais prejudicados. Entretanto, era bastante importante que os médicos fossem realidade dentro das fábricas, pois o corpo do trabalhador necessitava do seu auxílio para não ficar doente. O caso de Eduardo Eloy salienta que a produção fabril era intensa, fazendo com que seu corpo ficasse cansado e sentisse necessidade de fortificante para poder continuar no serviço – e, mais ainda, que tivesse um acompanhamento diário, pois sofria com o problema de bronquite. A produtividade dependia do esforço físico do operário que, para tanto, estava relacionado com uma boa saúde. E quem garantia essa saúde era o médico, mesmo que utilizasse palavras grosseiras no seu atendimento.

Uma possível explicação para os vários conflitos entre médicos e pacientes está no questionamento da disciplinarização que paira nas relações trabalhistas. Os trabalhadores questionam e até criticam os seus mestres e contramestres, mas fazem o mesmo com os profissionais médicos. Os superiores hierárquicos – os médicos fazem parte desse grupo – não são vistos com bons olhos pelos operários, que fazem de tudo para desobedecer as suas ordens e praticar atos de indisciplina. É fundamental entrar em conflito com os mandatários do sistema fabril para poder informá-los que existem indivíduos que não estão aptos a se sujeitarem ao capital e que não acatam arbitrariedades. Ou seja, que a disciplinarização é conhecida pelos operários e que nem sempre é tolerada, mas sim criticada. Michelle Perrot reconhece assim que “ora, é preciso lembrar que nunca um sistema disciplinar

²⁸ Eduardo Eloy dos Santos, Reclamação Trabalhista, Justiça do Trabalho, Junta de Conciliação e Julgamento, Poder Judiciário, Proc. JCJ-SJ-183/49, Aracaju – SE; Reclamante: Eduardo Eloy dos Santos, Reclamado: Ribeiro, Chaves e Cia. Arquivo Geral do TRT, 20ª Região. Sem catalogação. Processo com várias danificações.

chegou a se realizar plenamente. Feito para triunfar sobre uma resistência, ele suscita imediatamente uma outra”²⁹.

Além das confusões entre os médicos e os operários, encontra-se semelhante coisa entre os próprios profissionais da classe médica. O processo do operário Luiz Adolfo Santos³⁰, trabalhador de serviços braçais na fábrica Confiança, serve para esclarecer como se davam as brigas entre os médicos sergipanos, visando desmerecer o laudo clínico do seu companheiro de profissão e tentando, decerto, ganhar reconhecimento social. O médico do sindicato que Luiz Adolfo estava associado expediu um atestado dando vinte dias de licença ao operário para tratamento de saúde, porém, o médico da fábrica não reconheceu esse atestado como sendo bom. Como queria ganhar o auxílio enfermidade, o trabalhador foi até a justiça trabalhista lutar pelos seus direitos, mas, ao final do processo, a conciliação resultou que ele deveria se consultar com um terceiro médico para poder esclarecer o seu estado de saúde. Não se sabe o resultado do processo e nem o parecer desse terceiro profissional, contudo, o mais relevante é perceber que várias disputas internas na classe médica aconteciam constantemente³¹.

O saber médico é um poder, e quem o detém tenta exercer um controle efetivo sobre o outro ou sobre a coletividade. Ademais, esse poder é desempenhado na posição social em que o indivíduo se encontra e, assim, traz benefícios para os seus congêneres. O médico do sindicato consultado por Luiz Adolfo teve tendência a acreditar nas palavras do operário e optar pelo reconhecimento da sua enfermidade, sendo possivelmente influenciando pelo fato de trabalhar no órgão que se propunha a defender os operários e, além do que, os trabalhadores pagavam uma taxa mensal para a existência do sindicato. Em contrário, o médico da fábrica estava sujeito ao controle do patronato e teria que ter cuidado ao aviar atestados, pois o operário ficaria em casa cuidando da enfermidade e ganhando o auxílio em dinheiro, enquanto que a fábrica teria pouca produtividade. Quer se dizer aqui que a posição de cada médico pode ter influenciado no momento dos laudos.

O saber médico conquistou diversas esferas da sociedade, tais como a justiça criminal e a trabalhista. Luiz Adolfo somente conseguiria comprovar a sua doença no tribunal trabalhista através da apresentação dos atestados dos médicos do sindicato, da fábrica e mais um terceiro. O saber médico era tido como algo sério, científico, que possui poucos erros, e que serve como legitimação de acontecimentos

²⁹ PERROT, Michelle. *Os excluídos da história: operários, mulheres e prisioneiros*. Tradução de Denise Bottmann. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1988, p. 55.

³⁰ Luiz Adolfo Santos, Reclamação Trabalhista, Justiça do Trabalho, Junta de Conciliação e Julgamento, Poder Judiciário, Proc. JCJ-SJ-370/49, Aracaju – SE; Reclamante: Luiz Adolfo Santos, Reclamado: Ribeiro, Chaves e Cia. Arquivo Geral do TRT, 20ª Região. Sem catalogação.

³¹ Exemplo dessas divergências entre os médicos foi estudado por Michel Foucault, que se baseou no dossiê do parricida Pierre Rivière, que degolou sua mãe, sua irmã e seu irmão com bastante crueldade. O mais importante no livro é perceber os conflitos nas opiniões entre os próprios médicos, os juízes e a sociedade para poder fazer a patologia, se o criminoso era louco, demente, teve uma alucinação ou mesmo se gozava de racionalidade. Nesse período, o saber médico estava tentando se firmar na sociedade e, para tanto, visitava a população e começava a interferir nos resultados dos tribunais. Ver mais em FOUCAULT, Michel (org.). *Eu, Pierre Rivière, que degolei minha mãe, minha irmã e meu irmão: um caso de parricídio do século XIX*. Tradução de Denise Lezan de Almeida. Rio de Janeiro: Graal, 2013.

e de grupos sociais; ele quem muitas vezes serve como prova definitiva e tem a capacidade de influenciar no resultado final. Enfim, o poder dos médicos se encontrava pulverizado por várias instâncias sociais e configurava-se como forma de controle dos indivíduos, atestando as doenças das pessoas e servindo mesmo como prova para a justiça.

Sobre os atestados médicos como provas e a insistência dos diretores para validar somente o atendimento dos profissionais de seu estabelecimento, o processo trabalhista movido pela urdideira Maria José Lima serve para esclarecer esses aspectos. Ela ficou doente, porém não se consultou com os médicos da fábrica; com isso, quando melhorou tentou voltar ao trabalho, mas teve uma suspensão de dois dias. O advogado João de Araújo Monteiro, representante da fábrica, argumentou no dia da audiência trabalhista que “a firma possui assistência médica que não foi procurada pela reclamante; que a reclamante não apresentou à firma nenhum atestado médico comprovante de sua enfermidade [...]”. A operária retrucou afirmando que “não exibiu atestado médico perante a firma e isto porque não lhe pediram”, apresentando em seguida o atestado que confirma que esteve sobre cuidados médicos durante os dias 20 a 22 de setembro³².

A urdideira é mais um caso que confirma que alguns trabalhadores, mesmo pagando pelos serviços, não tinham muita confiança nos médicos da fábrica e optavam por consultas exteriores. A direção da indústria podia até aceitar os laudos dos médicos de fora, desde que não dessem vários dias de descanso para os operários. No geral, pode-se dizer que a preferência mesmo era que os funcionários se consultassem com os profissionais da fábrica, porque seria mais fácil controlar as enfermidades dos indivíduos, fazer valer a pena todo o gasto com o investimento na medicina e majorar ao máximo a produtividade de cada um. O processo da urdideira também apontou que os atestados médicos tornam-se provas sérias e que confirmam toda a discussão no tribunal trabalhista, sendo capazes de intervir no resultado final. Destarte, os médicos sergipanos já tinham adquirido eficiência no controle da sociedade e a sua ciência era valorizada e servia como prova na justiça.

Apesar dos problemas com os médicos, os operários frequentemente se consultavam nas clínicas, policlínicas e nas enfermarias das fábricas. Como sofriam com o desconto no salário, eles buscavam o atendimento médico para poder resolver os problemas de saúde, caso da enroladeira Inez Santos Cabral. Ela resolveu fazer a extração do seu dente dolorido com o dentista da fábrica às dezessete horas da noite, porém teve hemorragia. É difícil afirmar com exatidão se o odontólogo equivocou-se e errou na extração do dente ou se a operária teve complicações naturais. O mais importante é perceber que os operários faziam frequentes usos dos serviços médicos da fábrica, por conta de pagarem com parte do salário, mesmo que os profissionais fossem, em vários momentos, grosseiros³³.

³² Maria José Lima, Reclamação Trabalhista, Justiça do Trabalho, Junta de Conciliação e Julgamento, Poder Judiciário, Proc. JCJ-SJ-336/51, Aracaju – SE; Reclamante: Maria José Lima, Reclamado: Ribeiro, Chaves e Cia. Arquivo Geral do TRT, 20ª Região. Sem catalogação.

³³ Inez Santos Cabral, Reclamação Trabalhista, Justiça do Trabalho, Junta de Conciliação e Julgamento, Poder Judiciário, Proc. JCJ-SJ-124/51, Aracaju – SE; Reclamante: Inez Santos Cabral, Reclamado: Ribeiro, Chaves e Cia. Arquivo Geral do TRT, 20ª Região. Sem catalogação.

O operariado sergipano podia contar com o suporte do investimento feito pelo patronato nos serviços de saúde: clínicas, policlínicas, enfermarias, contratação de profissionais que estudaram nas melhores faculdades do país, compra de materiais e de aparelhos modernos, entre outras coisas. Todavia, os conflitos começam a aparecer quando os operários iam se consultar com os médicos e eram recebidos com grosseiras e até com agressões físicas. Nisso, pode-se afirmar que o investimento no aparato médico foi marcado por problemas, principalmente nas relações contraditórias entre os indivíduos que queriam coisas diversas. Os profissionais da saúde estavam ali como superiores hierárquicos e desempenhavam a função de vigiar e controlar os corpos dos trabalhadores; em contrário, os operários queriam um bom atendimento, já que pagavam por isso, e que todas as suas enfermidades fossem curadas e não os prejudicassem na produção de mercadorias, isto é, no desempenho que seria importante para produzir mais e receber um maior salário, principalmente quando o serviço era por produção.

Considerações Finais

A medicina visou não apenas o indivíduo, mas também a coletividade. Em uma sociedade capitalista, ela é essencialmente um controle da saúde e do corpo dos mais pobres para torná-los mais dispostos ao trabalho e nisso poder proteger as classes ricas³⁴. Os cidadãos pobres eram percebidos pelas autoridades republicanas como preguiçosos, desocupados e que tendiam para as práticas criminosas, então se fundamentou regenerá-los e criar alternativas para ocupar o tempo deles. Apareceu o trabalho industrial como recrutador dessa gente e servindo como forma educacional contra os vícios sociais – o cabaré, o álcool e os jogos de azar. Forjou-se moralizar os trabalhadores urbanos que eram tidos como selvagens, ignorantes, incivilizados, rudes, grevistas, etc., e, assim, integrá-los ao projeto de dominação burguesa através de uma domesticação literal do cotidiano. Os idealizadores dessa regeneração, decerto arbitrária, eram as autoridades públicas, setores do patronato industrial, filantropos e reformadores sociais e os médicos higienistas³⁵.

Os médicos não se preocuparam apenas com a vida social e familiar dos trabalhadores, como a parte da rua e da casa, mas alargaram o seu domínio e fizeram parte da realidade dentro das fábricas. Por mais racionalizada que a fábrica esteja, tal espaço pode trazer problemas e doenças para os operários, sendo fundamental adentrar com todo o aparato estrutural e com profissionais médicos. Controle exaustivo, minucioso, “olho do poder” que tudo vê e sabe³⁶, partilha do tempo e do corpo, enfim, os problemas de saúde podem acontecer a qualquer momento e, nisso, a vigilância é imprescindível.

Apesar de não ser a proposta dessa pesquisa, vale lembrar que a atuação dos médicos dentro dos estabelecimentos fabris era uma preocupação dos próprios

³⁴ FOUCAULT, Michel. “O nascimento da medicina social”. In: _____. *Microfísica do poder*. Organização, introdução e revisão técnica de Roberto Machado. 25 ed. São Paulo: Graal, 2012, p. 169.

³⁵ RAGO, Margareth. *Do cabaré ao lar: a utopia da cidade disciplinar: Brasil 1890-1930*. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1985, p. 12.

³⁶ FOUCAULT, Michel. “O olho do poder”. In: *Microfísica do poder*. Organização, introdução e revisão técnica de Roberto Machado. 25 ed. São Paulo: Graal, 2012.

operários que inclusive cobravam dos seus patrões e das autoridades públicas melhorias nos postos de trabalho. Precisava-se de um ambiente fabril com boa iluminação, arejado, ventilado e com temperaturas ideais para que a produção ficasse em escala constante. Mesmo assim, a higiene no interior das fábricas têxteis não era tão levada a sério e isso prejudicava os trabalhadores que tinham que conviver com a insalubridade. Tentando melhorias, os jornalistas sergipanos vão denunciar os problemas nas zonas de trabalho, caso do correspondente Otávio Oliveira que visitava as fábricas e advertiu:

Cabe à Saúde Pública zelar pela saúde do povo, mas infelizmente, pelo menos aqui na fábrica Confiança, tal não acontece. Nesse sentido, fazemos um apelo aos encarregados da Saúde Pública para que visitem a fábrica e verifiquem em que condições trabalham as operárias da fição e tecelagem. Têm que suportar forçadas o mau cheiro que parte das privadas imundas. Esperamos que a Saúde Pública tome as necessárias providências. Essa a nossa advertência.³⁷

O periódico *Fôlha Popular* voltou a denunciar a precariedade dos aparelhos sanitários da fábrica Confiança e alertou que a Saúde Pública não tomou as devidas providências para a higienização. Complementou afirmando que os operários não estavam aguentando o cheiro insuportável que ameaçava a saúde deles. Todos queriam que a situação melhorasse e, para tanto, procuraram os jornais para fazer denúncias³⁸.

Os alertas dos periódicos servem para constatar que, sobre o interior fabril, vários discursos médicos – tanto dos profissionais contratados pela empresa quanto dos da saúde pública e dos hospitais - iam se concretizando e interferindo na vida diária dos postos de trabalho. Um considerável grupo de profissionais, mesmo que heterogêneo, palpitava sobre a higiene dos corpos operários e preocupava-se com a elucidação das enfermidades, além da aplicação da cura para os doentes. E mais: contava com o apoio dos próprios trabalhadores que queriam produzir em um ambiente higiênico e que denunciavam os problemas nas fábricas. O ideal de bem estar profissional através de uma fábrica higiênica era compartilhado por diversos segmentos sociais, desde os mais pobres até o patronato.

O poder disciplinar cercava praticamente todo o cotidiano dos trabalhadores, destacando-se nessa pesquisa o controle médico sobre a saúde, principalmente no interior das fábricas. Acrescente-se também o fato que, sobre os estabelecimentos têxteis, atuavam representantes da medicina, como foi o caso da Saúde Pública e dos médicos dos hospitais que os operários se consultavam. Para efetivar tal controle, os médicos uniam-se ao patronato e às autoridades públicas que prestavam diversos auxílios: como investimento em aparelhos modernos e construção de clínicas, policlínicas e hospitais; contratação de profissionais, criação de órgãos

³⁷ *Fôlha Popular*, Aracaju, 18 jun. 1955.

³⁸ *Fôlha Popular*, Aracaju, 01 dez. 1956.

de controle de doenças, entre outras coisas. A saúde dos operários foi alvo de preocupação e de investimentos por parte dos grupos mais abastados que queriam exercer uma eficaz sujeição e ter mão de obra farta formada por corpos saudáveis.

Os estudos sobre o movimento operário destacaram o controle patronal nas zonas de produção, nas vilas operárias³⁹ e até no lazer⁴⁰, porém poucos citaram como atuava a disciplinarização da classe médica sobre o corpo do trabalhador. Se o patrão investe no aparato médico dentro do seu estabelecimento, indica que, com isso, tem alguns propósitos, como o fato de descontar uma parte do salário e fazer com que o operário precise cada vez mais dele, tornar a fábrica mais higiênica, cuidar da saúde para que o funcionário não se consulte com médicos exteriores, prezar pelas leis trabalhistas e da supervisão dos órgãos públicos que podem multar os diretores das fábricas e, o mais importante de tudo, majorar a produção do indivíduo. Por conta desses fatos os médicos ganharam espaço no interior das fábricas têxteis e tentaram confirmar que a sua ciência seria indispensável, apesar de que o operariado, certas vezes, ter começado a resistir contra isso e percebido uma série de arbitrariedades.



³⁹ Sobre esse tema, destacam-se: BLAY, Eva Alterman. *Eu não tenho onde morar: vilas operárias na cidade de São Paulo*. São Paulo: Nobel, 1985; KELLER, Paulo Fernandes. *Fábrica e vila operária: a vida cotidiana dos operários têxteis em Paracambi – RJ*. Engenheiro Paulo de Frontin: Solon Ribeiro, 1997. Paulo Keller mostra as normas e regras para se obter uma moradia operária e os “benefícios” que os trabalhadores tinham como mercearias, planos de saúde, suporte religioso e diversões. Sobre a mais famosa vila no início do período republicano, ver: MORANGUEIRA, Vanderlice de Souza. *Vila Maria Zélia: visões de uma vila operária em São Paulo (1917-1940)*. Dissertação (Mestrado em História Econômica). Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas, Universidade de São Paulo. São Paulo, 2006. O trabalho já citado de Margareth Rago, *Do cabaré ao lar...*, especialmente o último capítulo, fala da gestão científica da habitação popular e a disciplina nas vilas operárias.

⁴⁰ Algumas pesquisas citadas ao longo desse artigo falam sobre o lazer operário e popular, como a vida boêmia, nos cabarés, a jogatina, etc. Outros livros também são fundamentais: sobre o futebol, ver o artigo de ANTUNES, Fatima Martin Rodrigues Ferreira. “O futebol nas fábricas”. *Revista USP*, São Paulo, nº 22, junho/julho/agosto: USP, 1994, p. 102-109; HERSCHMANN, Micael; LERNER, Kátia. *Lance de sorte: o futebol e o jogo do bicho na Belle Époque Carioca*. Rio de Janeiro: Diadorim Ed., 1993; PEREIRA, Leonardo Affonso de Miranda. *Footballmania: uma história social do futebol no Rio de Janeiro – 1902-1938*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2000; o livro de DECCA, Indústria, trabalho e cotidiano..., mostra como eram os piqueniques anarquistas e o teatro amador.

RESUMO

O poder disciplinar fez parte de muitas fábricas brasileiras, sujeitando e controlando diariamente os trabalhadores. Os mestres e contramestres eram os responsáveis pelo acompanhamento da produção de mercadorias e pela vigilância dos indivíduos. Além deles, os médicos controlavam os operários através do cuidado com o corpo humano e dos diagnósticos dos exames clínicos. O artigo pretende analisar como atuavam os profissionais da saúde no interior das fábricas têxteis sergipanas durante os anos de 1940 e 1960. O aporte teórico se baseou no conceito de poder disciplinar proposto por Michel Foucault que afirmava que existia um controle constante dentro das fábricas e em outras instituições. As fontes utilizadas foram periódicos, revista e processos trabalhistas.

Palavras Chave: Medicina; Operários; Fábricas; Sergipe.

ABSTRACT

Disciplinary power was part of many Brazilian factories, subjecting and controlling daily workers. The masters and foremen were responsible for monitoring the production of goods and surveillance of individuals. Besides them, the doctors controlled the workers through the care of the human body and the clinical diagnoses. The article aims to analyse how health professionals acted within the Sergipe textile factories during the 1940s and 1960s. The theoretical framework was based on the concept of disciplinary power proposed by Michel Foucault who claimed that there was a constant control inside the factories and other institutions. The sources used were newspapers, magazine and labour processes.

Keywords: Medicine; Workers; Factories; Sergipe.

Artigo recebido em 13 set. 2014.

Aprovado em 25 out. 2014.