

**FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ / FIOCRUZ**  
**CASA DE OSWALDO CRUZ**  
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM HISTÓRIA**  
**DAS CIÊNCIAS DA SAÚDE**

**UMA ASSOCIAÇÃO CIENTÍFICA NO “INTERIOR DAS GERAIS”: A**  
**SOCIEDADE DE MEDICINA E CIRURGIA DE JUIZ DE FORA**  
**(SMCJF) – 1889 - 1908.**

**Vanessa Lana**

**Rio de Janeiro**

**2006**

# **Livros Grátis**

<http://www.livrosgratis.com.br>

Milhares de livros grátis para download.

VANESSA LANA

**UMA ASSOCIAÇÃO CIENTÍFICA NO “INTERIOR DAS GERAIS”: A  
SOCIEDADE DE MEDICINA E CIRURGIA DE JUIZ DE FORA  
(SMCJF) – 1889 - 1908.**

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em História das Ciências da Saúde, da Casa de Oswaldo Cruz / FIOCRUZ, como requisito parcial para obtenção do Grau de Mestre. Área de concentração: História das Ciências da Saúde.

Orientador:  
Prof. Dr. LUIZ ANTÔNIO TEIXEIRA

Rio de Janeiro

2006

VANESSA LANA

**UMA ASSOCIAÇÃO CIENTÍFICA NO “INTERIOR DAS GERAIS”: A  
SOCIEDADE DE MEDICINA E CIRURGIA DE JUIZ DE FORA  
(SMCJF) – 1889 - 1908.**

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em História das Ciências da Saúde, da Casa de Oswaldo Cruz / FIOCRUZ, como requisito parcial para obtenção do Grau de Mestre. Área de concentração: História das Ciências da Saúde.

Banca Examinadora

---

Prof. Dr. Luiz Antônio Teixeira (orientador)  
Casa de Oswaldo Cruz / FIOCRUZ

---

Prof. Dr. Luis Otávio Ferreira (membro)  
Casa de Oswaldo Cruz / FIOCRUZ

---

Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup>. Betânia Gonçalves Figueiredo (membro)  
Departamento de História – FAFICH / UFMG

---

Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup>. Maria Rachel Fróes da Fonseca (suplente)  
Casa de Oswaldo Cruz / FIOCRUZ

---

Prof. Dr. Flávio Coelho Edler (suplente)  
Casa de Oswaldo Cruz / FIOCRUZ

Rio de Janeiro  
2006

Irrestritamente para os meus pais...

## **Agradecimentos**

É chegado o momento de agradecer...

Teria tantos nomes a colocar neste pequeno texto, que, com certeza não aportaria tamanhos agradecimentos!

Mesmo correndo o risco de, por um descuido qualquer, esquecer algo, há espaços e pessoas a quem gostaria de prestar meus sinceros agradecimentos.

Primeiramente a Deus... minha força e meu grande amigo!

Ao Programa de Pós-Graduação da Casa de Oswaldo Cruz, pela excelência acadêmica, pelas oportunidades geradas e incentivadas e pelo auxílio financeiro que me possibilitou dedicação exclusiva à dissertação nos últimos dois anos.

Aos professores, em especial ao Luis Otávio e Maria Raquel, membros da banca de qualificação, que prestaram valiosas contribuições a este trabalho.

Ao Luiz Antonio, orientador e amigo, que fez da tarefa de orientar algo muito mais abrangente, entendendo e impulsionando nas dificuldades de iniciante. Agradeço pelo apoio, incentivo, pela orientação dedicada, afetuosa e atenciosa.

À Vanda Arantes, que me impulsionou o interesse pelos estudos ligados à área da saúde ainda na graduação em História, e que sempre esteve aberta a me ajudar e compartilhar situações cotidianas. E, de forma direta, possibilitou - me acesso à cópia dos materiais da Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora, vitais para elaboração do trabalho.

Às pessoas que contribuíram na coleta e orientação de fontes.

Incondicionalmente e irrestritamente aos meus pais... Inês e Januário, os grandes responsáveis pela possibilidade de realização dos meus sonhos, em especial este que agora se conclui.

Ao Giovanni, Karla e agora... o Pedro, que está chegando!

À hospedagem e carinho da “tia Florinda”, que me apresentou ao Rio e me acolheu tão carinhosamente!

Ao Sami... companheiro de jornada, alegrias, tristezas e vitórias. Com todo o meu amor!

Minha família, especialmente a vó e a tia! Minhas amigas... aos momentos de diversão, angustias e papos furados. Em especial algumas que estão sempre no meu coração: Ana Paula, Livinha e Silvia.

Enfim, a todos que de alguma forma estiveram envolvidos neste projeto, o meu muito obrigado!

## SUMÁRIO

RESUMO -----	08
ABSTRACT -----	09
INTRODUÇÃO -----	10
<b>CAPÍTULO I: A Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora como objeto de estudo -----</b>	<b>15</b>
<i>Contextualização</i>	
Cenário científico -----	23
Cenário geográfico -----	26
<i>Literatura sobre a Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora --</i>	<i>32</i>
<b>CAPÍTULO II: A fundação da Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora (SMCJF): associativismo científico em Juiz de Fora -----</b>	<b>36</b>
<i>A fundação da Sociedade -----</i>	<i>37</i>
<i>A Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora e o poder municipal -----</i>	<i>47</i>
<i>Periodismo médico e profissionalização -----</i>	<i>51</i>
<b>CAPÍTULO III: Em prol da higiene e salubridade pública: a Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora e a presidência de João Nogueira Penido -</b>	<b>54</b>
<i>João Nogueira Penido e os primeiros anos da SMCJF -----</i>	<i>55</i>
<i>Em prol da higiene</i>	
Os “conselhos higiênicos” -----	60
A cena urbana: guerra aos cortiços -----	64
<i>Porque não Juiz de Fora? A “Manchester” como nova capital? -----</i>	<i>70</i>
<b>CAPÍTULO IV: Questão de Saúde Pública: a Febre Amarela nos debates da Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora -----</b>	<b>79</b>
<i>Miasmas ou bacteriologia? -----</i>	<i>80</i>
<i>A transmissão culicidiana da Febre Amarela -----</i>	<i>83</i>
<i>A Febre Amarela em Juiz de Fora e nos debates da Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora -----</i>	<i>85</i>
CONCLUSÃO -----	98
BIBLIOGRAFIA -----	101

## RESUMO

A Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora (SMCJF) foi fundada em 20 de outubro de 1889. O período caracterizou-se por uma crescente industrialização na cidade de Juiz de Fora, com intensa leva de imigrantes e a ocupação destes, e dos operários da região, do centro urbano. Tal ocupação gerou problemas de infra-estrutura, tais como aglomerações habitacionais e deficiências no precário sistema de saneamento municipal. Nas reuniões da Sociedade estiveram em pauta debates acerca dos principais problemas sanitários do município e discussões médicas com questões presentes nos principais círculos científicos nacionais e europeus. A fundação da SMCJF refletiu o anseio da categoria médica local em angariar espaços para a ciência que produziam. A instituição atuou como um espaço de integração e fortalecimento do campo médico, desempenhando importante papel na defesa dos interesses profissionais. O corpo societário buscou, através de suas discussões e propostas de intervenção no *lócus* urbano, mostrar-se importante para o poder público e para os cidadãos, visando evidenciar a utilidade e aplicabilidade de seu ofício. Esta dissertação, portanto, está centrada na análise da Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora no período compreendido entre os anos de 1889 a 1908. Nosso estudo levará em conta a atuação dos personagens que deram luz a esta história. Em outras palavras, as ações dos membros da SMCJF. Para tal, interessa-nos as estratégias por eles utilizadas para legitimarem sua categoria profissional, através da obtenção de prestígio e reconhecimento perante seus pares, a municipalidade e a população juizforana em geral. Além dos aspectos organizacionais e do formato institucional propriamente dito, nossa principal ferramenta de análise são os planos de intervenção, propostos e desenvolvidos nas sessões da instituição, com vistas a modificar hábitos dos cidadãos e condições de salubridade e higiene locais, assim como evitar o acometimento de epidemias no município. A elaboração e divulgação destes planos difundiam o trabalho destes profissionais reunidos na Sociedade e evidenciavam para a população em geral a importância e utilidade dos conhecimentos médicos.

**Palavras - chave:** História; História das Ciências; Academias e Instituições; Juiz de Fora

## ABSTRACT

The Medicine and Surgery Society in Juiz de Fora (MSSJF) was founded on October 20<sup>th</sup>, 1889. The period was characterized by an increasing industrialization in Juiz de Fora City with an intense flow of immigrants and their occupation and workers from the local area from the urban center. Such occupation created infrastructure problems such as housing crowds and deficiencies in the precarious district sewer system. In the Society meetings they have highlighted debates concerning the main problems of the district waste system and medical discussions with issues present in the main national and European scientific circles. The MSSJF Foundation reflected the desire of the local medical category in acquiring spaces for the science that they were producing. The Institution acted as a space of integration and strength of the medical field by performing an important role for defending the professional interests. Through its discussions and proposals of intervention in the urban *locus*, the Society Body tried to show itself as being important for the city council and the citizens by aiming to highlight the utility and use of its duty. This dissertation then is centered in the analysis of the Medicine and Surgery Society in Juiz de Fora during the period between the years of 1889 and 1908. Our study will take for granted the characters' performance that provided light to this story. In other words, the MSSJF members' actions. For such, it is of our interest the strategies used by them in order to legitimate their professional category by obtaining prestige and acknowledgment towards their counterpart, the district and the Juiz de Fora population in general. Besides the organizational aspects and the very institutional appearance, our main tool of analysis are the intervention plans proposed and developed in the Institution sessions when aiming to modify the citizens' habits and the local salubrity and hygiene as well as avoid producing epidemic in the district. The elaboration and broadcasting of these plans spread these professionals' work, who were reunited in the Society, and highlighted the importance and use of the medical knowledge to the population in general.

**Keywords:** Story; Science History; Academies and Institutions; Juiz de Fora.

## INTRODUÇÃO

Nosso objeto de estudo é a Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora, no período de 1889 a 1908. Tais datas marcam, respectivamente, o ano de fundação da instituição e o final da segunda presidência da Sociedade, que selecionamos para estudo.

Para a pesquisa, interessa-nos as estratégias utilizadas pelos médicos associados à instituição para legitimarem sua categoria profissional, através da obtenção de prestígio e reconhecimento perante seus pares, a municipalidade e a população juizforana em geral. Percorreremos, assim, as discussões travadas nas sessões da Sociedade, os acordos e desacordos e as iniciativas no tocante à aplicação das questões debatidas em espaços da sociedade como um todo. É nosso interesse verificar como o corpo societário se articulava internamente e quais os reflexos desta articulação no ambiente externo ao das reuniões. Em outras palavras, perceber como estas reuniões geraram propostas de intervenção no espaço urbano, seja diretamente, através dos poderes municipais, ou indiretamente, por intermédio da imprensa visando atingir o cotidiano dos cidadãos.

A fundação da Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora, em 1889, refletiu o anseio da categoria médica local em angariar espaços para a ciência que produziam. Ou seja, a SMCJF foi o espaço de comunicação e integração dos profissionais da saúde juizforanos visando evidenciar a utilidade de seu conhecimento através de discussões e propostas de intervenção no locus urbano.

A produção científica da SMCJF não era uma produção direta, com inovações na área médica, e sim, uma construção de conhecimentos de outra natureza. Em outras palavras, não produziam ciência no sentido de descobertas laboratoriais e propagação destas descobertas entre os pares. As atividades da instituição voltavam-se para a difusão dos conhecimentos médicos na área da saúde, através da discussão de idéias correntes e decorrentes das pesquisas e teorias em voga no cenário científico. Isto, no entanto, não

qualifica as atividades da Sociedade como “não-científicas”, uma vez que havia o interesse na propagação e divulgação dos conhecimentos discutidos nas sessões regulares e produzidos pelo corpo societário entre seus pares e para a população em geral.

O argumento chave deste trabalho é que a Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora foi o espaço utilizado pelos profissionais da saúde juizforanos, principalmente médicos, para legitimar sua categoria profissional mediante a sociedade em geral. Acreditamos que o corpo societário da instituição buscou, através de suas discussões e propostas de intervenção no *locus* urbano, mostrar-se importante para o poder público e para os cidadãos, visando evidenciar a utilidade e aplicabilidade de seu ofício. Em outras palavras, a SMCJF atuou enquanto instância de profissionalização médica.

A instituição não exerceu papel de militância para a organização da profissão médica no país. Mas, no entanto, constituiu-se no ambiente de divulgação da utilidade do conhecimento médico para a sociedade em geral. Os profissionais associados buscaram garantir espaços à sua prática e legitimar suas discussões e propostas perante o corpo social, a autoridade pública municipal, estadual e a própria população juizforana. Para obterem tal reconhecimento, lançaram mão de uma série de estratégias, propondo a elaboração de planos de intervenção no espaço urbano. Tais planos estiveram justificados pelos preceitos médicos e pela validade científica destes

O estudo da Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora (SMCJF) se insere no campo de pesquisa voltado para a institucionalização das ciências no Brasil. Tal análise se justifica em três níveis principais. Em primeiro lugar, pela necessidade de dar maior ênfase e amplitude à história da ciência no Brasil, externa ao eixo Rio – São Paulo. Difundir espaços para que outros personagens, idéias e publicações possam ser analisados e incluídos na dimensão histórica nacional.

Justifica-se também pelo papel desempenhado pela instituição no espaço público juizforano, assim como sua atuação como defensora e propagadora dos ideais médicos, de saúde e higienismo, e da própria figura do profissional para a sociedade como um todo. Agregando médicos, farmacêuticos e dentistas, a Sociedade foi o ambiente, por excelência, de discussões e aproximação destes cidadãos.

Outro aspecto a ser destacado é a pouca atenção dada pelos pesquisadores a outras instancias de conhecimento médico presentes na cidade de Juiz de Fora. Nos primórdios do século XX existiam na cidade espaços como: Liga Mineira Contra Tuberculose; Instituto Pasteur e a Faculdade de Farmácia e Odontologia do Granbery (instituição de ensino

metodista). Contudo, tais instituições não foram alvo de pesquisas mais consistentes sob a ótica da História das Ciências. O que se tem escrito sobre estes espaços são relatos de médicos publicados em pequenos livretos. Acreditamos, assim, que o estudo da Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora possa contribuir para fermentar o interesse por pesquisas futuras que possam abarcar as várias multiplicidades desse campo da história em Juiz de Fora e no Estado de Minas como um todo.

Ainda na literatura sobre história de Juiz de Fora e Minas Gerais não encontramos nenhum trabalho que se voltasse exclusivamente para o estudo da Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora. O que temos referência são estudos que fazem alguma alusão à instituição, sem, contudo, procurar entendê-la sob a ótica da história das ciências, e com um objetivo e lógica de funcionamento próprios. Na bibliografia referente à história de Juiz de Fora encontramos apenas alusões à SMCJF, que aparece como um elemento na análise sobre outros aspectos históricos do município.

Acreditamos, assim, que nosso trabalho possa contribuir para um maior entendimento da atuação da instituição nas questões municipais, bem como das estratégias de profissionalização do médico através da Sociedade. E, também acrescentar novos dados e perspectivas de análise sobre a saúde pública e o campo das ciências médicas em Minas Gerais e no contexto brasileiro.

Para tal, a presente dissertação encontra-se estruturada em quatro partes principais.

No capítulo inicial serão apresentados os principais objetivos, as fontes utilizadas e as referências metodológicas que embasarão a construção do texto. Em seguida, situaremos a Sociedade no seu contexto histórico, procedendo de duas formas. Primeiramente, situando-a no conjunto de associações científicas que se formaram ao longo do século XIX na América Latina de modo geral, e, no contexto brasileiro, aos espaços voltados à ciência médica, prioritariamente as sociedades médicas do Rio de Janeiro e São Paulo. Depois, nos voltaremos para o contexto local, tecendo considerações históricas sobre a cidade de Juiz de Fora, o espaço geográfico da associação, e as circunstâncias de criação da instituição médica no município. Por último, analisaremos o que foi produzido sobre a Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora pela literatura regional. Realizaremos um levantamento crítico de obras que, de alguma forma, analisaram as atividades da Sociedade e em que pontos o nosso trabalho converge e diverge de tais análises.

O modelo institucional e a organização que estava sendo proposta quando da fundação da SMCJF serão objetos do capítulo II. Buscaremos perceber como os interesses

corporativos estiveram presentes no discurso inaugural e nos estatutos da Sociedade e, paralelamente, de que forma a validade e aplicabilidade do conhecimento médico são ressaltadas e discutidas pelo corpo societário. Entendemos que a busca pela legitimação e reconhecimento da importância do trabalho médico para a sociedade em geral, objetivo perseguido pelos associados, teria na veiculação pelo poder público seu maior instrumento de propagação. A principal forma de obter tal reconhecimento era revelando o caráter aplicativo e útil das discussões da instituição. E, a forma de se mostrar necessária era evidenciar a relevância das propostas elaboradas na Sociedade com relação à busca do bem estar coletivo e da organização social através dos preceitos médicos. Assim as relações entre a Sociedade de Medicina e Cirurgia e a Câmara Municipal de Juiz de Fora complementarão este quadro, revelando como se deu o diálogo entre esses dois espaços.

Na terceira parte da dissertação nos centraremos nos primeiros anos de atividade da instituição. Defendendo nosso argumento principal, analisaremos os planos de medidas, de caráter higiênico e educativo, remetidos à população como um todo e com vistas a influir nos hábitos cotidianos, higienizando e combatendo enfermidades. A elaboração e divulgação, pela imprensa, de posturas voltadas para a busca do bem estar coletivo através da higiene, refletiam, dentre muitos pontos, a imagem que os médicos tentavam construir da importância de seus conhecimentos e práticas, assim como a preocupação destes com a coletividade. Outro ponto que será analisado é a campanha contra as habitações populares conhecidas como cortiços, que foram condenados pelo corpo societário através do argumento da insalubridade e perigo eminente como foco de doenças. No plano estadual, nos ateremos à discussão que envolveu a escolha da nova capital mineira sob o ponto de vista da salubridade urbana. Analisaremos a postura da Sociedade mediante parecer técnico elaborado sobre Juiz de Fora, que considerou a cidade insalubre e não apta a ocupar a posição de capital do estado. Neste ponto, examinaremos a luta destes profissionais para refutar as considerações negativas sobre o município, deslocando o argumento que retirou Juiz de Fora da disputa pela nova capital para a esfera política, e não por falta de condições de sediar as obras da nova sede.

Finalizando nosso trabalho, analisaremos a atuação da Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora frente a uma doença específica: a febre amarela. A proximidade do verão e os casos da doença que apareciam em localidades vizinhas fomentaram as discussões sobre a mesma e levaram a elaboração de um plano de defesa sanitária com vistas a impedir a deflagração de uma epidemia amarílica no município. Os objetos

centrais desta última sessão são os debates acerca da etiologia e medidas profiláticas para combate da enfermidade e, paralelamente, as querelas que envolveram a elaboração e redação do plano de defesa sanitária, assim como as informações nele contidas.

## **Capítulo I: A Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora como objeto de estudo**

O estudo da SMCJF ilustra a presença de espaços de produção e divulgação do conhecimento científico, principalmente na área médica, na virada dos séculos XIX/XX. Tal característica contrasta-se à idéia corrente na historiografia das ciências durante décadas referente ao atraso científico brasileiro, e latino-americano de um modo geral.

A historiografia sobre as ciências na América Latina analisava as manifestações aqui ocorridas a partir de um prisma idealizado dos padrões europeus, buscando-se aqui o “esperado”, não o “realizado” (Figueirôa, 1997:17). Os países não-europeus seriam meros receptores e repetidores de toda produção oriunda da difusão da moderna ciência européia.

A pesquisadora Silvia Figueirôa, em trabalho sobre as ciências geológicas no Brasil, argumenta que as razões para o “modelo idealizado”, de que na América Latina não havia ciência, são de caráter metodológico. Isso porque as metodologias amplamente empregadas pela historiografia das ciências elaboradas nos grandes “centros” concentravam-se nas “grandes teorias”, “grandes personagens” ou nos “sucessos institucionais”. Em outras palavras, constituía-se em uma história dos vencedores em detrimento de uma história cotidiana das ciências (Idem: 17).

A historiografia mais recente, no entanto, vem refutando essa idéia do “atraso”, a partir de novos ângulos de pesquisa. Primeiramente, a ciência, entendida como um produto social, faz parte da cultura como qualquer outra manifestação. Ela não opera num vazio, faz parte do contexto no qual esta inserida. “As proposições científicas não são estáveis em significação, mas são reinterpretadas à medida que se movem de um contexto social para o outro” (Idem: 21). Figueirôa propõe que, para início de análise é necessário entender a ciência da época. Isto é, despir-se de conceitualizações pré-concebidas e buscar a

compreensão do que se entendia e como se fazia ciência no período em que se está analisando.

O próprio termo “atividades científicas”, nas palavras de Lafuente, traz consigo a referência a uma prática vinculada a aspirações do meio em que se desenvolve. Para o autor “a ciência é uma atividade social que, entre as muitas possibilidades, tem ou quer ter uma resposta para os problemas de um país” (Lafuente, 1986:34).

No caso específico do Brasil, veiculou-se a idéia de que praticamente inexistiam atividades científicas importantes no país antes da criação dos institutos de pesquisa microbiológica. E também que inexistia uma produção científica significativa no país anterior a década de 1930, momento da criação das primeiras universidades no Brasil. Estas idéias estão em obras como “As ciências no Brasil” (1955), de Fernando de Azevedo, que se situa na tradição histórica descrita acima, voltada para a formulação de grandes teorias, pensando as regiões periféricas como receptáculos passivos da ciência produzida nos grandes centros, principalmente europeus. Outro estudo de importância é o de Nancy Stepan (1976), no qual a autora considera a fundação do Instituto de Manguinhos como o marco zero da institucionalização da ciência no Brasil. O centro de pesquisa experimental dirigido por Oswaldo Cruz seria um ponto de rompimento, a partir do qual a ciência começaria a ser praticada com algum grau de sucesso (Stepan, 1976). Reforçando os pensamentos acima, principalmente o de Azevedo e utilizando amplamente os dados disponíveis na obra deste autor, Simon Schwartzmann em “Formação da Comunidade Científica no Brasil” (1979) argumenta que a verdadeira produção científica no Brasil se daria com a criação das primeiras universidades a partir dos anos 1930. E, no período anterior às universidades, os institutos de ciências biomédicas haviam sido os únicos centros de pesquisa realmente relevantes para a história das ciências no Brasil.

Discordamos destas idéias, pois percebemos a presença de espaços de produção e difusão do conhecimento científico em pleno século XIX. A Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora é um ótimo exemplo, visto que as discussões de seu corpo societário estiveram voltadas para as principais questões científicas em voga no período e para as questões de saneamento e salubridade do município, conforme as necessidades do espaço urbano juizforano<sup>1</sup>.

---

<sup>1</sup> Como exemplo do atentamento do corpo societário da SMCJF às principais questões médico-sanitárias da região no período, veremos, no capítulo IV, as discussões sobre a etiologia da febre amarela e as tentativas de conter a invasão da enfermidade na comunidade local.

Este trabalho insere-se no campo de pesquisas sobre a institucionalização da ciência na América Latina. Este gênero, integrante das pesquisas em história das ciências, vem crescendo em termos de trabalhos em todo o continente. Tais estudos, contrariando a historiografia tradicional descrita acima, têm se voltado para a relação entre o processo de institucionalização e as condições sócio-político-econômicas locais, centrando-se nas especificidades do desenvolvimento científico de cada área.

A historiografia brasileira da década de 1970 já registrava a presença de instituições científicas no Brasil<sup>2</sup>. No entanto, o reconhecimento do papel desempenhado por estes espaços na implantação das ciências, aparece com a historiografia mais recente (Dantes, 2001b). Os trabalhos de Azevedo e Schwartzmann, já referidos anteriormente, consideraram a criação das primeiras universidades brasileiras como o marco do início de uma ciência profissional no país. Todavia, Schwartzmann, que utilizou informações contidas em Azevedo, apresenta em sua obra uma longa cronologia de marcos institucionais, com uma lista de instituições existentes e atuantes no Brasil desde o período colonial. Mas nega a estes espaços uma atuação científica significativa (Schwartzmann, 1979).

Outra obra de importância, já citada, como marco nos estudos de história institucional no Brasil, é “Gênese e evolução da ciência brasileira” de Nancy Stepan (1976). A autora, a partir do Instituto Oswaldo Cruz, analisa o papel desempenhado pelas instituições científicas, cientistas e Estado brasileiro na formação de uma tradição em ciência experimental no país. Enfatiza o estudo das condições sociais de implantação das atividades científicas em determinada região, no caso o Brasil. A coletânea organizada por Ferri e Montoyama (1979) também se voltou para esse campo de estudos, centrando-se na análise da implantação de diferentes áreas e disciplinas científicas no Brasil.

A partir dos anos 1980 e 1990, proliferaram estudos mais específicos e detalhados sobre instituições científicas brasileiras dos séculos XIX e XX<sup>3</sup>. Estes trabalhos questionaram as idéias de que o período anterior às universidades havia sido a “pré-história” da ciência no Brasil, sendo as atividades anteriores a 1930 apenas iniciativas esporádicas e conjunturais. E também que no século XIX não existiam no país grupos sociais interessados e que apoiassem as atividades científicas.

---

<sup>2</sup> No livro de Schwartzmann, dentre outras, estão citadas as seguintes instituições: o Instituto Agrônomo de Campinas (1887); o Instituto Vacinogênico (1892); o Instituto Bacteriológico, o Museu Paulista (1893) e o Museu Paraense Emílio Goeldi. Para mais informações ver: Schwartzmann, 1979.

<sup>3</sup> Dentre estes trabalhos podemos citar: Benchimol e Teixeira, 1993; Teixeira, 1995 e 2001; Edler, 1992 e Figueirôa, 1997.

Todavia, apesar do considerável índice de crescimento destes estudos, eles ainda estão muito centrados no eixo Rio - São Paulo. Voltam-se prioritariamente para as instituições da antiga corte e capital federal, bem como os espaços paulistas. Nos últimos anos, com a extensão dos programas de pós-graduação em História das Ciências, e o próprio crescimento dos estudos neste campo, começaram a aparecer trabalhos sobre instituições científicas em outras regiões do Brasil.

O trabalho aqui desenvolvido volta-se para uma região que se desenvolveu mais tardiamente, quando comparada à antiga capital federal e ao território paulista. Distante geográfica e culturalmente do centro aurífero mineiro, a cidade de Juiz de Fora foi berço da fundação, em 1889, da Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora.

O estudo da SMCJF e de sua atuação na sociedade juizforana auxilia o questionamento acerca da idéia do atraso científico brasileiro por vários fatores. Primeiramente, por tratar-se de uma instituição formada ainda no século XIX e em uma cidade interiorana que ainda estava se constituindo, com menos de cinquenta anos de história. E também, porque os profissionais reunidos na Sociedade estavam discutindo os principais pontos referentes a teorias e práticas médicas em voga no cenário mundial e formulando propostas de intervenção no espaço urbano e na saúde da população.

Na análise sobre a SMCJF, aqui desenvolvida, não é nossa intenção julgar os preceitos e debates presentes na instituição. Nem tampouco, qualificar as ações propostas e realizadas pelos seus membros. Interessa-nos verificar e assinalar a proximidade dos temas tratados na Sociedade com as questões em voga no cenário científico nacional e internacional e com os problemas de saúde pública, tomando por base as concepções e preceitos científicos do período e do espaço estudados.

Segundo Figueirôa, a ciência atua como uma instituição social que se apóia num “(...) conjunto articulado de valores particulares que normatizam e regulam o comportamento específico de seus praticantes” (Figueirôa, 1997: 24)<sup>4</sup>. Partindo desta caracterização, estaremos utilizando o conceito de institucionalização, empregado por Figueirôa, como o processo de implantação, desenvolvimento e consolidação de atividades científicas num determinado tempo histórico (Idem).

Dessa forma, de acordo com a autora, é possível estabelecer uma rede de sustentação das atividades nas quais os elementos mais visíveis são as instituições

---

<sup>4</sup> Figueirôa cita: Vessuri, H.M.C. Las instituciones científicas en la historia de la ciencia en Venezuela. Caracas: Fund. Fondo Ed. Acta Científica Venezolana, 1987, p.8.

científicas. Mas, no entanto, dentro desta rede também se encontram presentes outros elementos, tais como, a “comunidade” científica e os interesses do Estado (Idem).

Concordamos com a concepção de institucionalização proposta por Figueirôa, uma vez que, partindo desta visão podemos considerar, no interior da história institucional, outros atores e espaços. Na análise de Figueirôa, espaços como um museu ou uma revista de divulgação científica também estariam enquadrados como “espaços institucionais” (Idem). Amplia-se, portanto, o conceito de instituição a outras instâncias, que não somente o aspecto das instituições propriamente ditas. Em outras palavras, entender o termo instituição conforme descrito acima abrange outros espaços que não puramente uma instituição científica como órgão ou estabelecimento. Assim, torna-se possível expandir o universo da análise, permitindo que enfoques sobre aspectos menos burocráticos e organizativos ocupem espaços no trabalho a ser desenvolvido.

Esta dissertação está centrada na análise da Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora no período compreendido entre 1889, ano de sua fundação, e 1908, último ano do Dr. Eduardo de Menezes como presidente da instituição. Dentre o material selecionado para pesquisa, destacamos os documentos referentes à inauguração, os boletins, revista científica, jornais de época e ofícios trocados com a Câmara Municipal de Juiz de Fora e com o governo de Minas Gerais<sup>5</sup>.

Nossa análise levará em conta a atuação dos personagens que deram luz a esta história. Em outras palavras, as ações dos membros da SMCJF. Para tal, interessa-nos as estratégias por eles utilizadas para legitimarem sua categoria profissional, através da obtenção de prestígio e reconhecimento perante seus pares, a municipalidade e a população juizforana em geral.

Ao analisarmos a intervenção da Sociedade nos assuntos de saúde pública da cidade de Juiz de Fora e região, teremos como pano de fundo a questão do utilitarismo científico. Em todos os debates, propostas, e até mesmo nos objetivos da instituição é possível perceber a observação que estes profissionais fazem da aplicabilidade, da face útil de seu conhecimento. O interesse pela aplicabilidade e utilidade da ciência esteve presente nas Sociedades científicas até as primeiras décadas do século XX. Ressaltava-se o componente utilitarista da ciência, colocando-a a serviço do progresso e da transformação do país (Capel, 1992). A prática científica era encarada como importante agente de atuação para desenvolvimento e melhoria do espaço e vida das populações. Os fins utilitários

---

<sup>5</sup> Um maior detalhamento da documentação encontra-se na final desta Dissertação.

promovidos pela ciência mobilizariam a sociedade mais ampla a valorizar a atividade científica e dariam maior visibilidade à atuação dos profissionais ligados à ciência e das postulações por estes defendidas e empregadas.

Nas vozes dos membros da SMCJF esse ideal utilitário fica explícito, principalmente no tocante aos projetos de formulação de medidas referentes à saúde pública, que era vista como principal objetivo ao qual a instituição se propunha cumprir. Nos estatutos da instituição é possível verificar claramente o intuito dos profissionais em se mostrarem úteis à municipalidade em geral. A cada ponto podemos visualizar as medidas às quais o grupo estava se propondo a cumprir e percebemos o “fio comum” a todas estas, que era o objetivo de através dos conhecimentos específicos que lhes foram adquiridos com a profissão, atuar nas questões referentes à saúde em Juiz de Fora e região. No primeiro artigo dos estatutos, referente aos fins da instituição justificava-se a fundação e finalidades da Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora da seguinte maneira:

Art. I. A Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora tem por fins:  
§1º Celebrar sessões em que se discutam assumptos de medicina, cirurgia e sciencias accessorias; epizzotias, etc;  
§2º Estudar as causas permanentes ou transitórias de insalubridade da cidade de Juiz de Fora e seu município, ou de qualquer outra localidade; aconselhar medidas provisórias ou definitivas para removel-as ou attenual-as. E protestar contra as que forem provadamente nullas ou prejudiciaes;  
§3º Concorrer para o progresso das sciencias supra-indicadas e para o cultivo intellectual dos seus membros, pela publicação de boletins e revistas; pela fundação de instituições scientificas, como sejam bibliothecas, museus, laboratórios; e pela criação de um patrimônio e de uma caixa de beneficencia para socorrer aos membros inválidos, na medida dos seus recursos econômicos;  
§4º Defender os interesses da classe medica e das outras a que pertencerem os seus membros. [preservou-se a grafia original] (Estatutos SMCJF, 1890).

Conforme argumentamos acima, a leitura dos quatro parágrafos referentes às finalidades da Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de fora nos permite verificar o apontamento dos associados para questões sobre melhorias sanitárias e estudos que visassem conter ou amenizar as “(...) causas permanentes ou transitórias de insalubridade da cidade de Juiz de Fora e seu município, ou de qualquer outra localidade (...)” (Idem). Além dos temas sanitários, o grupo voltava-se também para o cultivo intelectual, ou seja,

para qualificação e expansão dos conhecimentos e pesquisas, assim como o fomento dos debates internos acerca de pontos ligados à clínica cotidiana e/ou a outras questões médicas. Outro ponto, que é chave neste trabalho, é a defesa dos interesses da categoria médica, buscando formar a imagem do profissional e qualificar esta imagem para a sociedade em geral.

Acreditamos que este ideal utilitário impulsionou o processo de institucionalização da atividade médico-científica em Juiz de Fora. Com interesse na “ciência aplicada” os membros da Sociedade atuaram enquanto acessores da municipalidade para as questões de interesse social, tais como saneamento e higiene urbana, epidemias e vacinação. Dessa forma, os médicos buscaram legitimar seu discurso e sua prática embasados na argumentação da aplicabilidade e necessidade de suas propostas e seu conhecimento. A própria atuação na SMCJF refletiu o anseio da comunidade médica em angariar espaços para a ciência que produziam.

Ao falarmos das tentativas da categoria médica local em angariar espaços para a ciência que produziam e propiciar visibilidade e legitimidade a seu ofício, nos remetemos ao quadro dos profissionais de cura oitocentistas, mais especificamente na virada dos séculos XIX/XX. Ao pensarmos nesta questão, torna-se latente verificar quem eram estes atores, em outras palavras, qual o cenário e a posição ocupada pelos praticantes de cura na região da Zona da Mata e em Minas Gerais como um todo.

Para pensarmos as questões acima, tomaremos como referência o trabalho de Betânia Figueiredo (Figueiredo, 2002). A autora analisa o universo da cura na Minas oitocentista, mais particularmente o final do século XIX e primeira década do século XX. A análise versa sobre as transformações da arte de curar no tempo e no espaço das Minas Gerais do século XIX, buscando desvendar o que significava curar neste período. O interesse principal não recai sobre as políticas de saúde, mas sim na formação social daqueles que atuavam na prevenção e intervenção no corpo doente, sejam estes considerados, no momento, profissionais ou não.

Ao analisar os praticantes de cura neste período Figueiredo evidencia a convivência dos elementos vindos da tradição cultural colonial com a novidade trazida pelo discurso médico – científico, com a modificação das representações dos modos de operar a cura e prescrever tratamentos. A concepção de doença e cura apresentada pela medicina acadêmica, segundo a autora, estava pautada em um modelo de relação médico-paciente estranho à maior parcela das populações interioranas de Minas. Estas populações haviam

desenvolvido, pela tradição, formas próprias de intervir no corpo enfermo. E, dessa forma, utilizava-se em maior demanda as práticas locais, que geralmente tinham forte tradição, sendo passadas de geração a geração (Idem).

Mas, apesar de aparentemente antagônicas, tais práticas - dos médicos diplomados e dos praticantes de cura sem diploma acadêmico - tinham relações intrínsecas entre si. Para a autora é possível identificar práticas populares de cura com elementos do mundo acadêmico, assim como observar no exercício do mundo acadêmico referências e absorções dos métodos da cultura popular. (Idem).

Estes dois universos, portanto, não se constituíam em dois espaços antagônicos e divergentes direcionados às culturas popular e erudita. Crenças, práticas e hábitos relacionados ao corpo doente não estiveram, necessariamente, ligados a posições de hierarquia social ocupadas por seus praticantes nem por aqueles que recorriam a estes conhecimentos para restabelecer o corpo enfermo.(Idem).

Entretanto, segundo Figueiredo, é possível verificar ao longo do século XIX um movimento de definição dos espaços ocupados pelos que se voltavam para os processos de cura. Principalmente com relação aos médicos, há todo um discurso no sentido de sobrepor a medicina acadêmica às demais instâncias de cura, através da delimitação do campo de atuação dos diversos atores envolvidos na arte de curar (Idem). Isto porque o hábito de recorrer primeiramente e exclusivamente aos cuidados médicos em casos de enfermidade não existia de forma generalizada neste momento.

O médico, nas palavras de Figueiredo, era uma figura com prestígio social e respeito nas sociedades em geral. Todavia, o vínculo entre respeito social e credibilidade profissional não se processou de modo direto e inquestionável, precisou ser construído. Por mais que existisse um forte discurso, por parte dos médicos, o hábito de procura-los a fim de utilizar seus serviços e desenvolver uma relação médico-paciente eram fatos e possibilidades que estavam se construindo ao longo de toda a segunda metade do século XIX (Idem).

Em Juiz de Fora percebemos, na virada dos séculos XIX/XX, esta luta dos médicos para ganhar espaços, respeitabilidade e exclusividade profissional, através da associação destes e de suas ações enquanto membros da Sociedade de Medicina e Cirurgia. O objetivo principal da luta dos associados era delimitar as esferas de atuação dos médicos com formação acadêmica e dos praticantes de cura sem diploma, popularmente conhecidos como curandeiros. Em outras palavras, era evidenciar para a população em geral e para os

poderes públicos a importância da figura do profissional e de seus conhecimentos específicos, assim como das propostas e discussões geradas no interior da SMCJF. Tal interesse se processaria paralelamente ao movimento de desenvolvimento e modernização juizforana e do crescimento econômico e urbano do município. As estratégias utilizadas para tal fim serão analisadas ao longo deste trabalho, ressaltando a imagem profissional que estava se construindo e, paralelamente, o crescimento da profissionalização médica em Juiz de Fora.

Antes de adentrarmos na história da instituição e de seu corpo societário, faz-se importante contextualizar a SMCJF em seu tempo. Para tal, dividimos o contexto histórico em duas instâncias: a científica, sobre o cenário no qual a Sociedade estava inserida; e a geográfica, enfatizando aspectos da história de Juiz de Fora, sede da Sociedade.

## **Contextualização**

### *Cenário científico*

A instituição sobre a qual estamos nos focando se caracteriza como uma associação científica. Na América Latina, de forma geral, estas associações surgiram, em sua grande maioria, no século XIX, na formação e consolidação dos diferentes Estados Nacionais. Tais espaços voltaram-se, principalmente, para o entendimento e reconhecimento dos recursos naturais e potencialidades de cada país, ressaltando a formação de uma identidade nacional (Capel, 1992).

O cunho nacionalista pode ser verificado em várias destas associações como, por exemplo, na “Sociedade Geográfica de Lima”, estudada por Leôncio Cabrera. Cabrera destaca os principais preceitos dos fundadores da instituição que, impulsionados por seu nacionalismo, se propunham a engrandecer a pátria e favorecer a reconstrução do Estado Peruano mediante o reconhecimento e estudo de seu território (Cabrera, 1992). Outra associação, o “Instituto Nacional de Geografia e Estatística do México”, formado no âmbito do Estado, centrou-se no estudo do território nacional, com formação de comissões científicas para fins de exploração geográfica (Benitez, 1992).

No Brasil, as primeiras academias científicas de maior organização e permanência remontam a fins do século XVIII. Estes espaços desempenharam funções de relevância

para a formação cultural e intelectual do país, além de se constituírem em importantes núcleos de debate e divulgação dos conhecimentos científicos em voga na época (Fonseca, 2000). Da segunda metade do século XVIII datam a fundação da Academia Científica do Rio de Janeiro (1771-1779) e da Sociedade Literária do Rio de Janeiro (1786-1790). Esta, sendo composta, inicialmente, por professores de medicina, estimulava pesquisas relativas a terapêutica e profilaxia de doenças no território brasileiro (Idem: 130). Ambas, no entanto tiveram duração efêmera.

Em 1825, no contexto de formação do Estado Nacional brasileiro, surgiu a Sociedade Auxiliadora da Indústria Nacional (SAIN), objetivando promover as atividades industriais no Império. Voltou-se também para a introdução de novos conhecimentos na agricultura e valorização das ciências naturais. Sob os auspícios da SAIN foi fundado, em 1838, o Instituto Histórico e Geográfico Brasileiro (IHGB). De vinculação clara ao governo, esteve muito centrado em questões específicas da constituição da nacionalidade (Figueirôa, 1992). O IHGB contou ainda com uma revista de divulgação científica, sendo o primeiro a reconhecer a necessidade de realização de expedições científicas inteiramente brasileiras no território nacional, patrocinando essas expedições (Idem).

Ao longo do século XIX, as sociedades latino-americanas perdem seu caráter generalista, tornando-se cada vez mais especializadas (Capel, 1992). Em outras palavras, passam a ser, progressivamente, a expressão associativa de profissionais organizados por disciplinas específicas. A Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora é exemplo deste tipo de associação de caráter profissional específico. O corpo societário da instituição era formado, exclusivamente, por profissionais da saúde<sup>6</sup>. Dentre estes, a categoria mais expressiva em número e participação era a dos médicos.

A primeira sociedade médica fundada no Brasil foi a Sociedade de Medicina do Rio de Janeiro (SMRJ), em 1829. Para Ferreira, Maio e Azevedo (1998), a fundação da SMRJ está relacionada aos primórdios da institucionalização da higiene no país. A associação representava a concretização do “(...) sentimento de liberdade vivido pelos médicos e cirurgiões brasileiros que não estavam mais submetidos a constrangimentos e restrições impostos pelo monopólio profissional exercido pelos colegas portugueses” (Idem: 478). No entanto, apesar de ser reconhecida pelo governo, a instituição não contava com subsídios oficiais para sua manutenção, o que acabou por gerar uma certa fragilidade

---

<sup>6</sup> Embora de forma um pouco anacrônica, utilizamos a expressão “profissionais da saúde” para designar, de modo geral, os membros da SMCJF, visto que, nos quadros da instituição constavam médicos, farmacêuticos e dentistas. O ingresso estava também facultado a cirurgiões e parteiros (Estatutos SMCJF).

institucional. Até que, em 1835, sob a égide do governo Imperial, transforma-se em Academia Imperial de Medicina (AIM). Esta, por sua vez, assume um forte caráter corporativo, garantindo a seus membros privilégios frente ao aparelho estatal, principalmente no que tange ao monopólio dos cargos públicos (Idem).

Em 1886 é fundada outra sociedade médica no Rio de Janeiro, e a primeira com a denominação “medicina e cirurgia”. Segundo Ferreira, Maio e Azevedo, a Sociedade de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro (SMCRJ) juntamente com os periódicos *Brasil Médico* (RJ) e *Gazeta Médica da Bahia* integravam uma rede em prol da modernização científica e institucional da medicina brasileira, possibilitando a implantação dos primeiros congressos médicos brasileiros (Idem). A SMCRJ contrastou de sua antecessora pela relativa autonomia frente ao órgão público, sendo marcada por um espírito liberalizante e atuando ativamente nas questões sociais de seu tempo.

Para Ferreira, Maio e Azevedo (1998) a filiação a estas agremiações (médicas) significava um passaporte para a alta posição social da categoria: a elite médica. “O título de sócio conferia ao seu portador o status de integrante do estrato superior da hierarquia social da medicina” (Idem: 485). Assim também entendemos a iniciativa de associação à Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora. Esta, enquanto espaço representativo dos interesses profissionais da categoria médica, constituía-se num veículo de promoção dos associados ao grupo dos “seletos”, que debatiam as mais importantes e atuais questões do âmbito da medicina.

Em 1889 tem-se a primeira tentativa de criação de uma Sociedade de Medicina e Cirurgia de São Paulo (SMCSP). Contudo, por desavenças internas entre seus membros a instituição dissolveu-se em 1891, sendo recriada, e desta vez com longa duração, em 1895. Teixeira analisou a trajetória da SMCSP desde sua criação efetiva em 1895 até a inauguração de sua sede própria em 1920. A instituição agregava profissionais voltados para a medicina e constituiu-se no principal espaço de discussões médicas no período antecedente ao surgimento da faculdade de medicina na capital paulista (Teixeira, 2001). A criação da instituição decorreu da expansão do campo médico paulista nas últimas décadas do século XIX. O autor centrou-se nas controvérsias científicas entre os membros da Sociedade, ressaltando a autonomia desta em relação aos objetivos e formas de atuação do Serviço Sanitário.

Opondo-se à historiografia corrente, especificamente ao trabalho de Maria Alice Ribeiro (Ribeiro, 1993), Teixeira procurou mostrar que a SMCSP não se constituiu numa

extensão do Serviço Sanitário, não se caracterizou em uma espécie de “braço acadêmico da saúde pública” (Teixeira, 2001). Ressaltou as discordâncias ocorridas, em vários momentos, entre as ações do Serviço Sanitário e o discurso científico elaborado na Sociedade. Além deste aspecto, o autor buscou analisar a atuação da instituição à luz dos problemas de saúde do período, constatando o forte interesse desta nas questões referentes à saúde pública. Por outro lado, a SMCSPP foi atuante na defesa dos interesses profissionais dos médicos, como na criação da Policlínica de São Paulo e nas tentativas de organização de um congresso médico em território paulista (Idem).

Conforme argumentamos, a Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora é um exemplo de associação definida por categorias profissionais específicas, característica peculiar às sociedades latino-americanas do século XIX. Contrapondo-se, por sua vez, às associações de caráter mais geral fundadas, principalmente, na formação dos Estados nacionais, e voltadas para reconhecimento e utilização das potencialidades territoriais. Sem vínculos formais com o Estado, a instituição juizforana formou-se por iniciativas particulares e não contou, oficialmente, com nenhuma espécie de subsídio dos poderes públicos para sua manutenção<sup>7</sup>. Tal característica é também peculiar a suas congêneres, nos estados do Rio de Janeiro e São Paulo, descritas acima.

A instituição juizforana foi uma das primeiras sociedades médicas fundadas no Brasil. A Sociedade refletiu os anseios do grupo médico local em angariar espaços para a ciência que produziam, através da demonstração da aplicabilidade de seu ofício para a comunidade em geral. Foi o espaço, também, de defesa dos interesses profissionais dos associados, construindo uma imagem dos médicos como os detentores do saber científico e os profissionais, por excelência, aptos e qualificados ao exercício de cura, diagnóstico e tratamento de enfermidades.

### *Cenário geográfico*

A fundação da Sociedade de Medicina e Cirurgia, em outubro de 1889, antecede em dias o início da República no Brasil. Mas a efervescência do movimento republicano e dos ideais provenientes com o mesmo já se faziam presentes tanto em Juiz de Fora como no contexto nacional.

---

<sup>7</sup> Conforme veremos no próximo capítulo, a manutenção das atividades da Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora se deu através de contribuições mensais dos associados que, além de subsídios em dinheiro, alguns ainda doavam jóias de alto valor.

Apesar da instauração da República no Brasil não ter sido uma transformação que implicasse em mudanças substantivas imediatas na história do país, a virada dos séculos XIX/XX, período da Primeira República brasileira, foi o momento de busca dos “ideais modernos”. Tais ideais estavam condensados na indissolúvel associação entre os conceitos de progresso e civilização (Neves, 2003).

O ideal de progresso e modernização foi assumido pelas elites econômicas e intelectuais do período que acreditavam na ciência enquanto o ícone de salvação para o Brasil e de passagem para um país civilizado.

Neste período verificam-se modificações no cotidiano das populações. Novos agentes e novas práticas transformavam as cidades. Os pobres adensavam-se nos centros urbanos, amontoando-se em pensões e casas de cômodo. Os urbanistas reformavam e planejavam mudanças para a cena urbana. Com o crescimento da malha ferroviária no país, as distâncias pareciam se encurtar, alterando o ritmo de vida. Era um momento de intensa expansão industrial, marcado pela introdução de inovações materiais resultantes da aplicação de descobertas científicas, e direcionadas aos domicílios das camadas mais abastadas, como a luz elétrica, o telégrafo, o telefone, dentre outros.

As mudanças, os progressos tecnológicos verificados da virada dos séculos XIX/XX, assim como a expansão econômica em muitas áreas do território brasileiro, foram paralelos à fomentação cultural. Isto é, ocorriam, concomitantemente, mudanças nos hábitos de vida e pensamento das populações. Podemos pensar em uma “modernização de mão – dupla”, ou seja, progressos tecnológicos e expansão econômica acompanhados de transformações no *modus vivente* das populações e nas formas de pensamento sobre a sociedade.

Este cenário, em contexto nacional, é verificado no espaço mineiro, principalmente na cidade de Juiz de Fora. O final do século XIX foi um período de grande dinamismo nas atividades econômicas do Estado de Minas e, com relação aos ideais modernizantes, estes estiveram presentes no Estado, pontualmente no cenário de fundação da Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora, o espaço juizforano.

No plano político, Minas Gerais ocupava, juntamente com São Paulo e Rio Grande do Sul, posição de destaque a âmbito nacional, controlando as decisões nacionais durante a República Velha. O estado de Minas era o mais populoso da federação até 1920, e tinha sua economia baseada na produção e exportação de gêneros agrícolas como o café, na pecuária e na agricultura de subsistência (Wirth, 1982). Das riquezas de Minas, no final do

século XIX, a maior parte era proveniente da Zona da Mata, com a cultura cafeeira, principalmente os municípios de Juiz de Fora e arredores.

A história do município de Juiz de fora tem início em fins do século XVIII, o período minerador em Minas Gerais, com a abertura por Garcia Rodrigues Paes do "Caminho Novo", visando facilitar a comunicação do Rio de Janeiro com a região das minas e evitar o contrabando de ouro. Às margens desse Caminho surgiram pequenos povoados como o que deu origem à cidade de Barbacena, sede da comarca a qual Juiz de Fora pertencia. O Caminho facilitava, também, o acesso a Minas para os comerciantes do Rio de Janeiro. A Zona da Mata mineira tornou-se um importante centro para a manutenção das atividades mercantis ligadas à mineração, tais como abastecimento alimentício através de pequenas vendas que garantiam continuidade ao comércio de tropas na região (Miranda, 1990).

A emancipação juizforana deu-se em 1850, quando foi elevada à condição de vila: a "Vila de Santo Antônio do Paraybuna". Em maio de 1856 foi elevada à cidade, sendo denominada "Cidade do Paraybuna". Permaneceu assim até 1865, quando teve o nome alterado para "Cidade do Juiz de Fora" (Oliveira, 1976).

No alvorecer do século XIX, verifica-se um processo endógeno de investimentos de capitais, por parte das tradicionais famílias da região, impulsionando o início e expansão da lavoura cafeeira nas unidades produtivas locais (Oliveira, 1999). A cidade de Juiz de fora, na segunda metade do século XIX, assistiu a um grande crescimento econômico, fruto da dinamização da produção cafeeira ocorrida, principalmente, após a construção da Rodovia União e Indústria, em 1861, ligando Juiz de Fora a Petrópolis. Por esta passaria a maior parte do café mineiro. A estrada possibilitou um maior fluxo de pessoas influenciando diretamente na intensificação do contingente populacional do município<sup>8</sup>. Para a construção da Rodovia, a cidade recebeu a primeira leva de imigrantes europeus, exclusivamente alemães (Oliveira, 1990). Após a construção, muitos destes imigrantes foram empregados no setor de serviços urbanos, estabelecendo moradia nas áreas mais pobres e carentes da cidade.

Tal dinamismo econômico foi ainda mais intensificado com a inauguração da Estrada de Ferro D. Pedro II em 1875, que intensificou o ciclo de produção e facilitou o escoamento do café, antes transportado sob lombo de animais até o porto do Rio (Souza, 1996). Numa região e períodos em que a medida das riquezas era diretamente proporcional

<sup>8</sup> O crescimento da população juizforana na segunda metade do século é tão intenso que entre os anos de 1872 e 1900 houve um aumento de 400%, passando de 18.775 para 91.119 habitantes (Miranda, 1990).

ao crescimento das exportações cafeeiras, as ferrovias tiveram um importante impacto, devido, principalmente, à sua rapidez e alta capacidade de transportar cargas. As estradas de ferro atuaram tanto enquanto catalisadoras do desenvolvimento econômico regional, através das exportações, quanto na integração geográfica de localidades e pessoas.

Juiz de fora tornou-se, desde seus primórdios, o maior pólo econômico da Zona da Mata, tanto em termos da economia agrária<sup>9</sup>, principalmente a atividade cafeeira, quanto na constituição de uma economia urbana. Segundo John Wirth: “O café era o produto de exportação mais valioso do estado, o suporte orçamentário, a razão porque duas regiões – o Sul e a Zona da Mata – dominaram a política do estado na maior parte da República Velha” (Wirth, 1982:81).

Os capitais excedentes da produção cafeeira foram, em grande parte, aplicados no setor industrial, sobretudo têxtil, alimentício e na construção civil. Nos anos posteriores a 1870, a atividade industrial começa a figurar no quadro econômico de Juiz de Fora. E, a partir de 1890 percebe-se um aumento do peso da atividade industrial sobre o conjunto da produção e economia locais<sup>10</sup>. A industrialização de Juiz de Fora, até 1930, é marcada por duas fases<sup>11</sup>. A primeira, até 1890, é marcada pelo predomínio de pequenas fábricas e oficinas de pequena produção e com uso de tecnologia de caráter elementar, baixos índices de investimento e emprego de mão-de-obra. Já na segunda fase, sobretudo em princípios do século XX, paralela às pequenas indústrias existentes dá-se a organização de sociedades anônimas de grande produção, importação de tecnologia mais moderna, com o uso de energia elétrica e com maior número de empregados. O mercado consumidor também se expande para outras regiões de Minas e estados como Rio de Janeiro e São Paulo (Giroletti, 1988).

Era um período de intensificação da acumulação de capital, de aumento das migrações e, paralelamente, de diversificação de diversos setores da economia urbana. Intensificavam-se as práticas de sobrevivência alternativas, das quais podemos distinguir

---

<sup>9</sup> As atividades econômicas principais no município eram o café e a pecuária. No entanto existiam outras atividades voltadas para o mercado local. No interior das próprias fazendas cafeeiras havia plantações de gêneros alimentícios, tais como feijão, arroz e milho, seja para consumo interno ou até mesmo para revenda local (Souza, 1996).

<sup>10</sup> Ilustrativo desse crescimento das atividades fabris são os dados disponíveis no trabalho de Giroletti, segundo os quais entre 1870 e 1877 o número de estabelecimentos comerciais na cidade cresce de 153 para 231, e no setor industrial os números são de 34 para 80. (Giroletti, 1988:50). O mesmo autor destaca que, para o período de 1889 a 1930, além do setor têxtil, foram fundados, aproximadamente, 200 estabelecimentos industriais na cidade, nas áreas de alimentação, metalurgia, couro e calçados, madeiras, construção civil, entre outros (Idem: 79).

<sup>11</sup> Tal divisão é proposta por Giroletti, 1988.

dois grupos. Primeiro os ligados ao abastecimento geral da população situando-se, assim, em uma margem de tolerância do poder público: carroceiros, quitandeiros, mercadores ambulantes e carregadores. De outro lado estariam as práticas ligadas aos setores do desemprego e da mendicância como os curandeiros e as prostitutas (Miranda, 1990). Ocorre, assim, um “adensamento da pobreza” (Pinto, 2004:39), com alojamento destes pobres no espaço urbano.

A vida urbana fermentava. O processo de urbanização intensificava e, diretamente proporcional à expansão contínua da cidade emergiam e agravavam-se problemas sócio-econômicos. Os novos afluxos populacionais que se direcionavam para o município, assim como os altos índices de crescimento do número de habitantes desembocavam em novos desequilíbrios e deficiências urbanas. Tais questões estiveram diretamente ligadas à insuficiência na oferta de serviços públicos básicos e de empregos. Intensificavam-se os problemas de infra-estrutura, tais como as deficiências sanitárias, nos sistemas de esgoto e de abastecimento de água, e a conseqüente proliferação de doenças e epidemias (Miranda, 1990).

Paralelo à modernidade, ao desenvolvimento juizforano, emerge a necessidade de organização de uma nova concepção em relação ao *locus* urbano. Em recente trabalho, Jefferson Pinto analisou as ações dos órgãos municipais, em conjunto com o policiamento e a Igreja, em relação ao controle da massa de desabrigados e desclassificados sociais que se adensaram no centro e arredores da cidade (Pinto, 2004). Para o nosso estudo interessa a intervenção neste mesmo espaço através dos preceitos médicos discutidos e planejados a partir do grupo de profissionais da saúde associados na Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora. As ações da SMCJF se processarão em conformidade com o poder público, e com objetivo de sanear e higienizar a cena urbanística da insalubre Juiz de Fora da virada dos séculos XIX/XX.

O quadro urbano da cidade, seus aspectos habitacionais e de costumes, pode ser ilustrado com o relato do memorialista e médico Pedro Nava, cujo pai José Nava atuou como secretário na segunda fase da Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora. Por se tratar de uma obra memorialística e em virtude da riqueza de detalhes, optamos por transcrever o fragmento na íntegra.

“A Rua Halfeld desce como um rio, do Morro do Imperador, e vai desaguar na Praça da Estação. Entre sua margem direita e o Alto dos Passos estão a Câmara; o Fórum; a Academia de Comércio, com seus

padres; o Stella Matutina, com suas freiras; a Matriz, com suas irmandades; a Santa Casa de Misericórdia, com seus provedores; a cadeia, com seus presos (testemunhas de Deus – contraste das virtudes do justo); toda uma estrutura bem pensante e caferdenha que, se pudesse amordaçar a vida e suprimir o sexo, não ficaria satisfeita e trataria ainda, como na frase de Rui Barbosa, de forrar de lã o espaço e cair a natureza de ocre.

Já a margem esquerda da Rua Halfeld marcava o começo de uma cidade mais alegre, mais livre, mais despreocupada e mais revolucionária. O Juiz de Fora que se dirigia para as que conduziam a Mariano Procópio era, por forçado que continha, naturalmente oposto e inconsistentemente rebelde ao Alto dos Passos. Nele estavam o Parque Halfeld e o Largo do Riachuelo, onde a escuridão noturna e a solidão favoreciam a pouca vergonha. Esta era mais desoladora ainda nas vizinhanças da linha férrea (...).”(Nava, 1973:14)

Nas palavras de Pedro Nava, percebemos as duas faces da cidade, nas partes leste e oeste da rua Halfeld. A parte sul, à esquerda, era a parte de baixo meretrício e habitação das camadas menos favorecidas, com os cortiços e habitações operárias. E será esta, a porção que maior receberá atenção e ocupará o maior espaço nas discussões da SMCJF acerca das ações saneadoras. Já na margem esquerda estavam, como outros espaços citados acima, os primeiros locais de reunião dos membros da SMCJF, o salão nobre da Câmara Municipal e a Escola Normal, e também o terreno que, em 1940, se tornará, até os dias atuais, a sede da Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora.

A organização da SMCJF fez parte do aparato institucional que estava sendo montado na cidade. Maraliz Christo, ao estudar a "belle-époque" juizforana e o plano de modernização da cidade a partir da industrialização da mesma, destaca, no campo da saúde, a formação da SMCJF. Outros ícones dessa modernização seriam, para a autora: a criação do Banco de Crédito Real (1889), no sistema bancário; a Rodovia União e Indústria (1861) e a Estrada de Ferro D. Pedro II (1875), no ramo de transporte; a Companhia Mineira de Eletricidade, no fornecimento de energia e, no âmbito da educação, o Instituto Granbery (1890) e a Academia de Comércio (1894) (Christo, 1994).

Entender o contexto de fundação da Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora é desvendar as nuances que estiveram presentes nos interesses dos fundadores e defensores da instituição. A SMCJF foi fruto da expansão do campo médico juizforano, e da efervescência econômica e cultural pela qual passava a cidade. Para atender ao modelo de modernidade estabelecido na virada dos séculos XIX/XX tornava-se importante a ação interventora no espaço urbano, no aspecto urbanístico municipal. Além deste aspecto, o

adensamento da pobreza e a ocupação das camadas menos abastadas do centro citadino (ambos, fruto da dinamização econômica e crescimento populacional intenso sem correspondentes no sistema de abastecimento e desenvolvimento municipal) demandavam por medidas de caráter local, com vistas a sanear e “civilizar” esta parcela da população.

Por fim, a modernização material neste momento é paralela à modernização dos pensamentos e atitudes. Tal relação, que não tem vínculo necessário, é visível nos primórdios e consolidação do regime republicano brasileiro. Concomitante ao desenvolvimento econômico, adensamento das populações e inovações tecnológicas no interior das moradias, novos valores e atitudes ganhavam força e espaços na sociedade brasileira de modo geral.

As discussões sobre as intervenções na cena urbana e nas práticas cotidianas dos cidadãos, principalmente sob os auspícios da Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora, serão apresentadas e analisadas ao longo do nosso trabalho. Tais ações, conforme argumentamos em outros momentos, são fruto dos posicionamentos destes profissionais para evidenciar a utilidade e aplicabilidade de seus conhecimentos e posturas para a sociedade como um todo. E, também, com vistas a conferir legitimidade à profissão médica, estabelecendo a categoria como a única legítima para lidar com assuntos referentes a doenças, diagnósticos, prognósticos e salubridade pública.

Para complementar esta capítulo, analisaremos o que foi produzido sobre a Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora pela literatura regional. No próximo tópico faremos um levantamento crítico de obras que, de alguma forma, analisaram as atividades da Sociedade e em que pontos o nosso trabalho converge e diverge de tais análises.

### **Literatura sobre a Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora**

Não encontramos nenhum trabalho existente que se voltasse exclusivamente para o estudo da Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora na literatura sobre história de Juiz de Fora e Minas Gerais. O que temos referência são estudos que fazem alguma alusão à instituição, sem, contudo, procurar entendê-la sob a ótica da história das ciências, e com um objetivo e lógica de funcionamento próprios. Dentre os trabalhos que fazem alguma

referência à instituição destacam-se os de Paulino de Oliveira (1969); Sônia Miranda (1990) e Maraliz Christo (1994).

Um dos primeiros escritos sobre a SMCJF é um texto do jornalista – cronista juizforano Paulino de Oliveira, que foi produzido a pedido da própria instituição, na ocasião da comemoração dos 80 anos de fundação. O autor redigiu, em poucas páginas, um breve histórico da formação da Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora (Oliveira, 1969). O trabalho tece considerações sobre as condições de salubridade do município na segunda metade do século XIX e enfatiza os ideais propostos pelos membros da Sociedade. Para o autor, o surgimento da SMCJF está diretamente relacionado à insuficiência da Câmara Municipal, seja em termos financeiros ou de ordem administrativa, de melhorar, por intermédio da engenharia, as condições sanitárias da cidade. E, com o amparo da medicina tais questões teriam sido resolvidas, através da imposição de regras higiênicas à população.

Marcadamente ufanista, narrativo e voltado para o saudosismo aos grandes nomes locais ligados à instituição, o autor argumenta que: “(...) o principal desiderato da novel associação era servir, ser útil à coletividade (...)” (Idem: 97). O texto é interessante e tem sua importância por ser o primeiro escrito sobre a história da SMCJF que conseguimos apurar. Além disso, destaca-se o caráter informativo da obra, com os nomes dos presidentes e associados da Sociedade e algumas datas relacionadas a eventos e ocorrências de ordem médica.

Baseado em uma explicação marxista da história, o trabalho de Sônia Miranda tem como objeto central de estudo as relações entre o poder público municipal e a expansão urbana de Juiz de Fora (Miranda, 1990). Para a autora, durante o período de 1860-1930, definiram-se os primórdios de uma ação planejadora e reguladora do Estado no setor de serviços constituídos em bases modernas e capitalistas. A urbanização do município seria o ícone da passagem do sistema escravista para o capitalista, uma vez que reestruturava as relações de capital e de alocação de mão-de-obra no interior da sociedade juizforana.

A SMCJF é vista como uma associação que, tal qual outras instituições, convergiu com o projeto do poder público no que se refere à construção de uma cidade da ordem e do trabalho, sem, no entanto, estar em primeiro plano na condução desse processo. O aspecto médico-sanitário da instituição não é considerado e, de caráter fortemente economicista, a autora considera que “(...) em situações em que a lucratividade se sobrepunha à salubridade e à higiene pública, os interesses empresariais acabavam falando mais alto (...)” [grifos

nossos](Idem:129). Assim sendo, a Sociedade, apesar de ser considerada uma “construção hegemônica”, não conseguiu manter sua identidade em todos os momentos, estando condicionada aos interesses de capital. A Sociedade de Medicina e Cirurgia só é citada em alguns pontos do trabalho, sem uma análise mais detalhada e crítica.

O livro de Maraliz Christo: “Europa dos Pobres – a belle-époque mineira”, com uma abordagem mais voltada para os aspectos sócio-culturais, analisa o papel dos intelectuais, reunidos na “Academia Mineira de Letras”, nos projetos ligados a educação e modernização juizforana. A autora traça a trajetória das figuras mais notáveis da Academia, algumas com nomes ligados à SMCJF como Eduardo de Menezes (médico) e José Rangel (farmacêutico). Christo fala do papel da Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora nas questões de higiene e saneamento urbano, quando se refere à “educação higienizada”, implementada e impulsionada por Eduardo de Menezes nas escolas do município (1994:124). Reproduzindo a visão tradicional dos escritos de Paulino de Oliveira, a SMCJF é associada ao Estado, como se estivesse sempre buscando estar ligada à administração pública a fim de concretizar seus interesses de classe.

De forma diferente dos autores acima citados, acreditamos que além de ser uma entidade na qual se buscou relação direta com o poder público, os membros da SMCJ confundiram-se, em vários momentos, com esse próprio poder, seja como integrantes da Câmara Municipal ou até mesmo presidentes desta. E, além disso, havia no discurso da Sociedade todo um emaranhado de questões médico-sanitárias que se faziam presentes no contexto brasileiro e mundial. Dessa forma, reduzir a fundação e a atuação da instituição a fatores estritamente econômicos ou políticos, sem levar em conta o lado cultural e o significado simbólico desse tipo de associação, seria correr o risco de simplificar e minimizar o papel da SMCJF no contexto local e nacional.

Contudo, o objetivo dos trabalhos descritos acima não era o estudo exclusivo da SMCJF. Assim, a instituição foi retratada apenas como um ponto nas análises desenvolvidas. Não se buscou, mesmo no texto de Paulino de Oliveira (que era exclusivamente voltado para a SMCJF), um maior aprofundamento nos pormenores institucionais, em quem eram os personagens envolvidos e quais interesses impulsionaram a agregação destes profissionais.

Nosso trabalho propõe uma análise mais detalhada. Baseando-nos na história institucional das ciências, interessa-nos perceber a instituição juizforana num contexto mais amplo. Conforme discutimos no início deste capítulo, nosso interesse é analisá-la na

conjuntura de formação de outras associações latino americanas contemporâneas e com elementos institucionais semelhantes à lógica de fundação e funcionamento da Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora. Além deste aspecto, entendemos a Sociedade como fruto do crescimento e desenvolvimento urbano juizforano assim como da categoria médica local.

Avançando um pouco mais no trabalho, nossa análise não estará voltada para uma pura narração das atividades da Sociedade, nem tampouco uma datação dos feitos e eventos ocorridos nos 19 anos de história que estamos selecionando para pesquisa. Nosso objetivo central, já apresentado anteriormente, consiste em verificar as estratégias de profissionalização da categoria médica local que, através da atuação na SMCJF, buscaram evidenciar a utilidade e aplicabilidade de seus conhecimentos para a sociedade em geral. O corpo societário buscou garantir espaços à sua prática e legitimar suas discussões e propostas perante a municipalidade e os poderes públicos, lançando mão de uma série de estratégias, tais como as propostas de elaboração de planos de intervenção no lócus urbano e de posicionamentos acerca de questões de higiene e salubridade locais. Tais planos e posicionamentos estiveram justificados pelos preceitos médicos e pela validade científica destes, ou seja, a utilidade e benefícios da ciência que produziam e difundiam.

Nosso interesse principal recai, portanto, na análise de alguns destes planos de caráter médico-sanitários elaborados no seio da Sociedade. Tais propostas visavam evidenciar o que estava sendo discutido e construído nas sessões da instituição e obter visibilidade às ações destes profissionais e à importância do médico para o bem estar geral da população e para o bom funcionamento da salubridade municipal. Interessa-nos, principalmente, observar as principais discussões que embasaram a elaboração destes planos e os interesses que estiveram presentes na construção e execução dos mesmos.

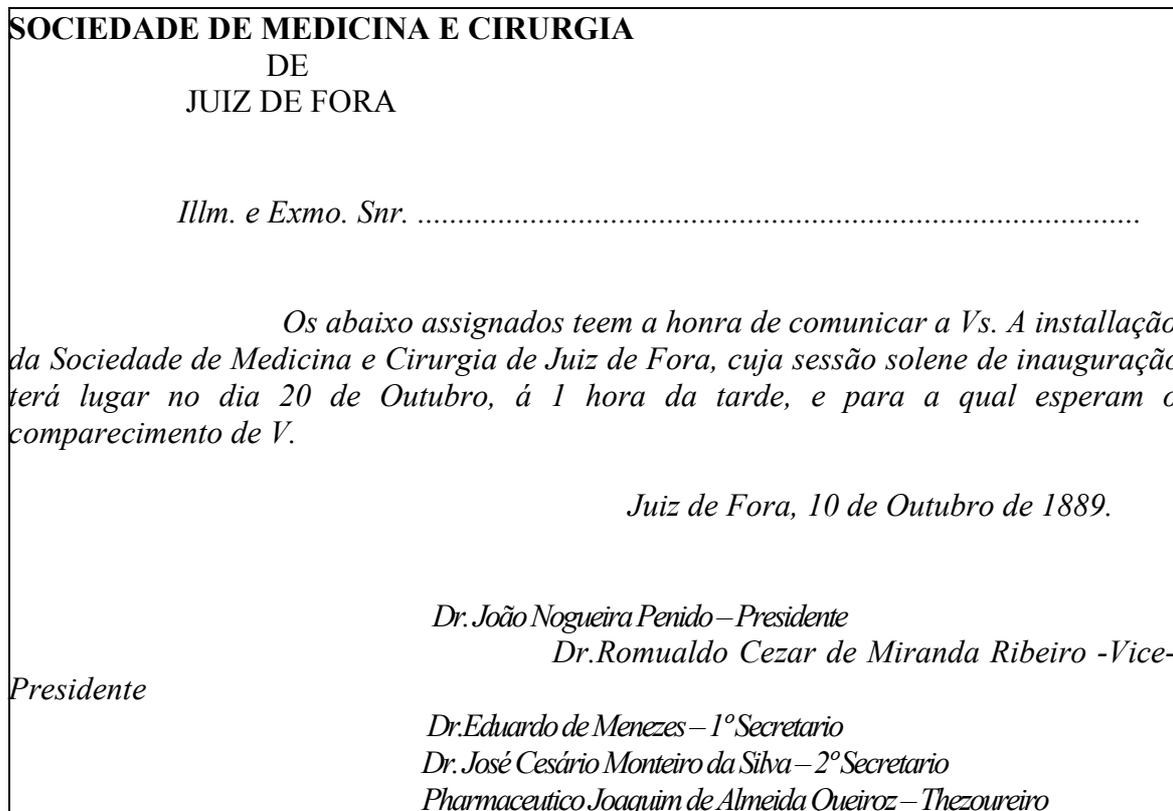
Após apresentarmos mais detalhadamente nosso objeto de estudo e as idéias que norteiam o nosso trabalho, nos centraremos, no próximo capítulo, na fundação da Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora. Atentaremos para o modelo institucional em si, ressaltando aspectos burocráticos, as finalidades da instituição e o esboço organizativo que estava sendo proposto.

## **Capítulo II: A fundação da Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora (SMCJF): associativismo científico em Juiz de Fora**

No presente capítulo discutiremos o momento da fundação da Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora. É nosso objetivo analisar as principais idéias que estiveram presentes na formação e nas atividades da SMCJF, procurando entender o porquê da criação da instituição, quais os principais interesses que motivaram os atores envolvidos e quem eram estes profissionais. Para tal, utilizaremos, principalmente, a ata de inauguração, enfatizando o discurso inaugural proferido pelo então presidente Dr. João Nogueira Penido e complementado pelo Dr. Eduardo de Menezes (1º secretário e que seria presidente a partir de 1904); e, também os estatutos da Sociedade, nos quais é possível verificar o modelo institucional em si e as principais divisões burocráticas. Destes materiais conseguimos extrair, dentre outros pontos, a relação dos associados, a comunicação entre eles, as idéias, a organização societária e a hierarquia interna.

Outro ponto a ser analisado será a relação entre a SMCJF e o poder público municipal, representado pela Câmara Municipal de Juiz de Fora. Verificaremos como se dava o diálogo entre as duas instâncias, ressaltando os pontos em que houve convergências e divergências de interesses. Por fim, trabalharemos com o periodismo médico, através da publicação dos boletins da instituição, classificados como “periódicos independentes” e fruto do processo de profissionalização da medicina em Juiz de Fora.

## A fundação da Sociedade



Convite de inauguração da Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora. Fonte: Boletim da SMCJF. Ata da inauguração em 20 de outubro de 1889.

A ilustração acima se refere ao convite de inauguração da Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora e encontra-se anexado à ata inaugural, representando um passo importante para fundação definitiva de uma associação. Ou seja, a eleição da diretoria e o convite ao seletto grupo de convidados considerado presença obrigatória na cerimônia. No dia 5 de setembro de 1889, já estava aprovado o primeiro estatuto da Sociedade assim como a eleição da primeira diretoria: Dr. João Nogueira Penido (presidente), Dr. Romualdo César Monteiro de Miranda Ribeiro (vice-presidente), Dr. Eduardo de Menezes (1º secretário), Dr. José Cesário Monteiro (2º secretário) e o farmacêutico Joaquim Almeida Queiroz (tesoureiro). Os médicos que compunham a diretoria da Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora (SMCJF) eram todos nascidos na região e haviam se diplomado pela faculdade de Medicina do Rio de Janeiro (Senna, 1947).

E, conforme o convite reproduzido acima, no dia 20 de outubro de 1889, em sessão solene no Salão Nobre da Câmara Municipal da cidade, foi inaugurada a SMCJF. Neste mesmo local aconteceram as reuniões da Sociedade nos primeiros meses de sua existência<sup>12</sup>.



Câmara Municipal de Juiz de Fora, onde ocorreram a sessão inaugural e as primeiras reuniões da SMCJF. Fonte: Museu Mariano Procópio. Home page [www.tribunademinas.com.br/museu](http://www.tribunademinas.com.br/museu)



Atual sede da SMCJF, construída na década de 1940 em terreno doado pelo Dr. João Nogueira Penido Filho, à Rua Braz Bernardino, centro de Juiz de Fora. O prédio passou por recente reforma e abriga a sede da Sociedade até os dias atuais.

Fonte: Página da SMJF na internet [www.smcjf.com.br](http://www.smcjf.com.br).

<sup>12</sup> As reuniões da SMCJF ocorreram em prédios públicos até a década de 1940 quando, por doação de terreno e financiamento da obra pelo Dr. João Penido Filho (filho do primeiro presidente da instituição), passou a ter sede própria, no centro da cidade, onde funciona até os dias atuais.

Na sessão de abertura das atividades da instituição estavam presentes as figuras sociais mais notáveis de Juiz de Fora e região. Dentre os médicos faziam-se presentes membros que seriam atuantes no interior da SMCJF, tais como Ambrósio Braga, João D'Avilla e Simões Corrêa. Além dos personagens da área médica, importantes nomes da história juizforana estavam registrados, como Barão de Santa Helena, Fernandes Tostes, Fernando de Barros e Luiz Detsi.

Esta elite<sup>13</sup>, presente na solenidade de inauguração da Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora, também estava presente em outras instâncias da sociedade juizforana ao longo da segunda metade do século XIX, período de formação da cidade. As elites juizforanas, de modo geral, foram objeto de estudo de Patrícia Genovez que, a partir das visitas do Imperador D. Pedro II a Juiz de Fora ao longo da segunda metade do século XIX, se propôs a analisar estas elites, acompanhando a forma como os vários círculos de poder (compreendendo o familiar, o institucional através da Câmara de vereadores, o econômico e o de sociabilidade) se agregavam e se acomodaram no contexto social como um todo (Genovez, 1996). Para a autora, a distribuição dos poderes (capital econômico, cultural, social ou simbólico) neste espaço social encontrar-se-ia relacionada ao prestígio e reputação, fornecendo uma lógica e hierarquia interna próprias (Idem).

Apesar de ser um período imediatamente anterior ao deste trabalho a análise de Genovez nos possibilita pensar as relações desta elite na formação da Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora, visto que, em 1889 mudara apenas o regime político do país, mas os mesmos atores sociais continuavam em cena. Dessa forma, é possível cruzar nomes analisados pela autora com figuras presentes no corpo societário da SMCJF e autoridades municipais às quais este mesmo corpo endereçava seus projetos.

Os próprios nomes ligados à instituição estavam presentes em outras instâncias de poder, confundindo-se, em vários momentos com o próprio poder político através de cargos na Câmara. No aspecto econômico, o quadro médico juizforano, geralmente, provinha de famílias tradicionais que haviam se dedicado a atividades econômicas de peso, como a cafeicultura e/ou a atividade industrial.

---

<sup>13</sup> O conceito de elite aqui utilizado refere-se às pessoas que dispõe de maior acesso aos valores sócio-econômicos e ao seu controle e ocupam as mais altas posições numa determinada sociedade. Tal idéia está presente no trabalho de: PEREIRA NETO, 1997. No nosso caso em análise, são os indivíduos eminentes que desempenham papel de destaque na saúde pública, na assistência médica e nas instâncias representativas da categoria médica.

Segundo Genovez, aqueles que, de alguma forma estavam ligados a cargos políticos compunham o que a autora denomina de “notáveis locais”. Estes eram os “(...) ‘homens bons’, capazes de representar a sociedade, de legislar e defender os interesses da localidade, o que muitas vezes significou a defesa dos interesses do grupo ao qual estavam ligados” (Idem: 45).

Estes “homens bons”<sup>14</sup>, alguns dos quais membros da SMCJF, representaram a instituição à qual estavam associados, garantindo privilégios e representatividade às ações da mesma. Os interesses corporativos e a preocupação com a visibilidade das atuações e propostas de saneamento e higiene urbana, ficam evidentes nas falas destes personagens e a presença destes no cenário político catalisa estas ações e as torna visível perante a sociedade como um todo<sup>15</sup>.

O caráter corporativo da SMCJF, na defesa dos interesses profissionais e na projeção da importância da figura do médico para a sociedade como um todo pode ser verificado já no momento de fundação instituição, nos estatutos da mesma:

“Dos fins da Sociedade

(...) § 4º Defender os interesses da classe medica e das outras a que pertencerem os seus membros. (Estatutos da SMCJF, 1890)”.

“ Dos fins e constituições de Sociedade

(...)§ 4º Defender os interesses da classe medica e das classes acessórias que tiverem representantes na Sociedade. (Estatutos da SMCJF, 1906)”<sup>16</sup>.

A defesa dos interesses destes profissionais se dará, em muitos momentos, através de estratégias por estes elaboradas visando legitimar suas práticas e evidenciar a utilidade e necessidade de seus conhecimentos perante a opinião pública. Em outras palavras, angariar espaços para a ciência que produziam e discutiam entre si, assim como contribuir para a construção da auto-imagem do médico como o único verdadeiramente apto e qualificado

<sup>14</sup> O termo “homens bons” designava aqueles que tinham direito de exercer o voto. Tal direito era dimensionado a partir da riqueza, do valor social possuído por estes homens.

<sup>15</sup> As referências à execução dos projetos enviados pelo corpo societário da Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora ao poder municipal e a preocupação deste poder com a higiene e saneamento locais, estão nos documentos da Câmara Municipal, especificamente nas posturas públicas ligadas às questões médicas. Um melhor detalhamento destas fontes encontra-se no final deste trabalho.

<sup>16</sup> A Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora, no período em que estamos analisando, contou com dois estatutos. O primeiro foi aprovado na formação da instituição e impresso em 1890. O segundo foi reformado por autorização da Assembléia geral de outubro de 1905 e aprovados em outubro de 1906. Não há diferenças substanciais entre um e outro. Assim sendo, optamos por agrupá-los, e, para diferenciar informações peculiares a um deste, a citação será procedida das datas na qual foram impressos. Quando na citação não constar data significa que os dados são comuns a ambos.

ao exercício de curar e postular medidas de higiene e saneamento a serem remetidas à população.

A ressalva com relação à importância da instituição então formada para a sociedade em geral é expressa em vários momentos do discurso inaugural proferido pelo dr. Penido. Segundo o orador:

“A idéia de fundar-se uma Sociedade de Medicina e Cirurgia nesta cidade nasceu do desejo insaciável que nutre a classe medica de cooperar com suas forças para o bem estar colectivo e da nobilíssima ambição de instruir-se, avolumando seu cabedal científico (Boletim da SMCJF – Ata da inauguração)”.

Além do aspecto corporativo, de união da categoria e da cooperação desta, conforme transcrito acima, para “o bem estar colectivo” (Idem), na fundação da Sociedade é ressaltado também o aspecto de instrução e aprimoramento dos conhecimentos propiciados pela associação e discussão interna entre os membros:

“No terreno científico em que a medicina está colocada, precisamos estudar não somente para progredirmos como para auxiliarmos-nos reciprocamente, e é pela união de nossas forças que podemos enriquecer a ciência; nenhuma profissão tem mais necessidade de estudar constantemente do que a nossa, e uma sociedade do gênero desta é elemento de estudo e prolongamento da escola de medicina” (Boletim da SMCJF – Ata da inauguração, discurso proferido pelo médico Eduardo de Menezes).

Nas palavras de Eduardo de Menezes, secretário da instituição, verificamos a ressalva do grupo com relação ao aprimoramento dos conhecimentos de seus membros. Ao enaltecer a atividade médica, a Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora é colocada como veículo de instrução e aprimoramento intelectual, sendo considerada um prolongamento da faculdade, no sentido de propiciar maior aprofundamento das questões de ordem médica, produção e divulgação de novos conhecimentos.

A produção e circulação de informações, propiciando um maior domínio dos conhecimentos da área médica, estavam relacionadas também ao fortalecimento do grupo através da união e auxílio mútuos. Tal elemento reforça nosso argumento central, das tentativas de legitimação da categoria através das atividades executadas e propostas por meio da SMCJF. O caráter corporativo da instituição é explícito na organização da mesma, através dos estatutos, e, principalmente, no discurso inaugural como um todo, no qual os

palestrantes deixam claro a intenção da Sociedade em contribuir para o aprimoramento intelectual de seus membros, e defender a categoria através da união de forças internas. Após a inauguração, verificamos a aplicação das idéias presentes no discurso inicial, por meio das propostas de intervenção no espaço público e privado.

As estratégias de legitimação da categoria médica para a sociedade, buscando evidenciar os aspectos úteis e positivos da atuação da SMCJF no espaço urbano, estão, conforme pudemos perceber, presentes desde os primórdios da fundação da instituição e nas elaborações formais dos discursos inaugurais. Os interesses corporativos são claramente verificados no discurso destes profissionais. A forma pela qual procuravam defender sua categoria profissional, propiciando maior credibilidade e validade a suas ações, estava pautada, principalmente, nas tentativas de se mostrarem úteis aos poderes públicos e à municipalidade em geral. Dentre os ditames utilizados, a principal estratégia da qual o corpo societário lançará mão é a elaboração de planos de intervenção nos espaços público e privado, com vistas a modificar hábitos dos cidadãos e condições de salubridade e higiene locais.

Os pontos descritos acima serão mais bem discutidos e analisados ao longo do trabalho. Por hora, iremos nos ater nos aspectos organizacionais.

A elaboração do Estatuto, aprovado um mês antes da inauguração, representou uma afirmação do acordo previamente feito, referente aos objetivos da associação, as tarefas e as obrigações de seus membros (Capel, 1992). O primeiro estatuto da SMCJF, impresso em 1890 estava dividido em nove partes principais, a saber: “dos fins da Sociedade” - explicitando as principais finalidades às quais a instituição se propunha a cumprir-; “dos membros da Sociedade” - que incluía as categorias de membros existentes, os direitos e deveres de cada categoria e dados sobre a eliminação de membros -; “das sessões”, “da Assembléia Geral”; “da diretoria da Sociedade” - incluindo os encargos de cada componente da diretoria -; “da mesa”; “dos cargos sociais”; “dos concursos, prêmios e títulos de Benemerência” e “da dissolução da Sociedade”.

A afiliação à Sociedade estava facultada a médicos, farmacêuticos, cirurgiões dentistas, parteiros e veterinários. A todos estes era exigida moralidade incontestável e diploma legalmente reconhecido no Brasil ou no exterior. Havia também a possibilidade da adesão de membros não formados, mas que tivessem produzido trabalhos importantes sobre medicina, cirurgia e “ciências acessórias”. Para participação na diretoria, no entanto,

era exigida a formação em medicina, exceto para o tesoureiro, que bastava ser membro efetivo. (Estatutos da SMCJF, 1890).

O quadro de sócios, conforme podemos perceber, era formado, exclusivamente, por profissionais ligados a área médica. Para receber indicação para se filiar à Sociedade era necessário a priori que o possível membro portasse diploma na área médica ou que tivesse produzido, na mesma área, algum trabalho científico relevante para a instituição. Tal indicativo é consoante a outras instituições latino-americanas formadas no século XIX. As primeiras associações criadas no contexto pós-independência nos países latino-americanos, conforme analisamos no capítulo anterior, tinham um caráter mais geral, estando voltadas, principalmente, para o estudo dos recursos naturais e da organização do país. Espaços mais direcionados vão surgindo ao longo do século XIX, através de associações mais especializadas, de caráter mais específico e com categorias profissionais mais específicas (Capel, 1992). A SMCJF é um exemplo deste modelo de sociedade, como pode ser verificado nas categorias de possíveis membros aceitos nos quadros da instituição. Era um espaço voltado, exclusivamente, aos profissionais da saúde.

A hierarquia apresentada nos estatutos revela o caráter seletivo da Sociedade, também característico das outras instituições do período (Idem). Tal caráter elitista pode ser verificado nas condições estabelecidas para adesão e aceitação de novos membros, na divisão de categorias entre os sócios, assim como nas escalas de privilégios e obrigações (Idem). Havia três categorias de membros determinadas: os efetivos, os correspondentes e os honorários. Aos efetivos e correspondentes cabia fazer valer e respeitar os estatutos; cumprir com zelo as funções para as quais fossem nomeados e contribuir mensalmente com uma significativa quantia em dinheiro, além de uma jóia para os efetivos. Já os membros honorários estavam isentos dos deveres que competiam às demais categorias. Ambos, no entanto, gozavam dos mesmos direitos que, dentre outros, eram: participar dos debates, propor discussões e apresentar trabalhos; receber as publicações da SMCJF; apresentar membros e exercer voto (Estatutos SMCJF).

Caso não cumprissem com alguma das obrigações enquanto membros, tal como o pagamento das mensalidades, ou incorressem em penas contra a ética médica ou à reputação e à existência da Sociedade, os integrantes poderiam ser eliminados do quadro da instituição (Idem). A inclusão de novos associados dava-se através de indicações internas. No início das sessões, eram apresentados, por algum sócio, possíveis nomes para inclusão no corpo societário e a justificativa para a escolha de tal nome. Em momento

posterior, o presidente posicionava-se contra ou a favor a indicação<sup>17</sup>. Havia, também, momentos em que algum dos presentes proferia palavras sobre o indicado, relatando alguma experiência particular com o mesmo.

Tais características organizacionais são semelhantes às associações similares, contemporâneas à Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora: a Sociedade de Medicina e Cirurgia de São Paulo e a Sociedade de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro. A SMCSP também contava, em seus estatutos, com três categorias de sócios: titulares, que eram obrigados a participar das sessões e gozavam do direito de plena participação nas atividades da instituição; os correspondentes, que participavam através de missivas ou envio de trabalhos; e os honorários. A adesão de novos membros, tal como na SMCJF, dava-se por indicações internas, e cada novo sócio pagaria uma quantia no momento da admissão, além de contribuir mensalmente. No entanto, para adentrar na associação paulistana, era necessária a apresentação prévia de um trabalho a ser julgado pela comissão de sindicância, o que não ocorria na Sociedade juizforana. A SMCRJ, assim como a SMCJF, não previa a apresentação de trabalhos para o recrutamento, bastando haver a indicação de algum sócio (Teixeira, 2001). Assim como a SMCJF, as Sociedades paulista e carioca estabeleciam como objetivos em seus estatutos a defesa dos interesses da categoria médica e a união de seus membros. (Idem)

Outro traço distintivo das associações profissionais formadas no contexto em que estamos analisando é sua independência em relação ao estado. Independência esta no sentido de não serem iniciativas estatais, organismos estatais propriamente ditos. O que não impede, contudo, que o estímulo de fundação e alguma espécie de apoio financeiro por parte do Estado estivessem presentes (Capel, 1992). No caso da Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora não verificamos nenhuma verba governamental declarada e endereçada à instituição. O que mantinha as atividades eram as contribuições mensais dos membros efetivos e correspondentes que cooperavam mensalmente com a quantia de dois mil réis, além de uma jóia no valor de vinte mil réis para os efetivos. A categoria dos membros honorários estava isenta da obrigação de contribuições de quaisquer espécies. O pagamento das mensalidades deveria ser feito trimestralmente e havia ainda a possibilidade de isenção dos subsídios, mediante o pagamento adiantado, no momento da associação, no valor de duzentos mil réis (Estatutos da SMCJF, 1890).

---

<sup>17</sup> Apesar de haver a possibilidade de recusa de alguma indicação para novo associado, não verificamos nas atas analisadas nenhum caso em algum nome não tivesse sido aceito.

O espaço de encontro, sociabilidade e diálogo entre os associados eram as sessões promovidas pela Sociedade. Estas eram de três tipos: as ordinárias - que aconteciam mensalmente -, as de Assembléia Geral – geralmente para resolução de alguma discussão pendente e/ou assuntos relacionados à eleição de diretoria, ocorriam anualmente -, e a sessão magna – quando dos aniversários da instituição (Estatutos da SMCJF, 1906). Além destas, havia a possibilidade da convocação de sessões extraordinárias por solicitação de membros e/ou quando a diretoria definisse como necessária. As sessões eram abertas ao público, conforme consta nos estatutos, e não verificamos encontros com restrições à participação de terceiros.

De forma geral, todas as sessões ordinárias, que ocorriam no primeiro sábado de cada mês, estavam divididas em duas partes. Iniciavam-se as sessões com a leitura, pelo secretário, da ata anterior com as retificações expostas pelos interlocutores da reunião antecedente e posterior aprovação das informações registradas pelo secretário responsável. Na primeira ordem, imediatamente posterior à discussão da ata anterior, havia um espaço dedicado aos casos clínicos e às situações particulares vivenciadas pelos sócios, geralmente relatando algum caso de um paciente privado. Era este o momento de indicação de novos sócios e apresentação de revistas científicas nacionais e estrangeiras. Na segunda pauta da reunião estavam presentes projetos de saneamento ou medidas higiênicas a serem apresentados na imprensa ou a autoridades locais, além de discussões sobre algumas doenças, versando sobre a forma de transmissão, tratamento e profilaxia. Dentre as enfermidades que ocuparam as atenções do grupo estiveram presentes a febre amarela, o beribéri, o impaludismo, o cólera, a sífilis e a varíola.

A observação dos pontos analisados nos mostra que a associação juizforana não se consistiu em uma simples agregação de profissionais da saúde por um impulso de vaidade própria. Os associados tinham objetivos claros e específicos e estavam atentos ao ambiente externo ao da instituição. Além disto, estiveram, constantemente, formulando estratégias de intervenção no espaço público visando proporcionar, principalmente, reconhecimento e legitimidade a suas tarefas. A preocupação com a cientificidade de suas propostas e debates e a importância da associação para a população e sociedade em geral são enfaticamente ressaltadas nas sessões regulares.

A Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora se formou como um espaço de discussão e de definição da categoria profissional associada. Associações deste perfil

foram importantes espaços de debate e produção intelectual, nos quais circulavam os mais evidentes conhecimentos científicos do período (Fonseca, 2000).

Conforme discutimos no capítulo anterior, o interesse pela aplicabilidade e utilidade da ciência esteve presente nas sociedades científicas até as primeiras décadas do século XX. A prática científica, sendo encarada como importante agente de transformação, era ressaltada enquanto benéfica ao progresso e transformação do espaço social. Segundo Capel, as associações científicas tinham uma concepção universalista de ciência e desejavam, através de seus trabalhos, contribuir para o desenvolvimento do conhecimento científico.(Capel, 1992). Esta característica utilitária, que já afirmamos estar presente em nosso objeto de estudo, é explícita no discurso de inauguração da Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora, proferido pelo Dr. João Penido, então presidente da Sociedade, na primeira sessão solene da instituição em outubro de 1889.

Nas palavras do Dr. João Penido, o motivo da fundação da Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora estava pautado no:

“(...) empenho humanitário de concorrer com o nosso pequeno obulo para- senão resolver, ao menos encaminhar a solução destas questões de palpitante actualidade e, para nós, médicos, de interesse vital, - aliado ao ardente desejo de prestar algum serviço ao nosso paiz, e particularmente á nossa província (...)” [preservou-se a grafia original] (Boletim da SMCJF)

O orador ressaltava também as precárias condições sanitárias do município, já referidas anteriormente, quando tratamos da história de Juiz de Fora no primeiro capítulo:

"O calçamento da nossa cidade é máo e as ruas nem são varridas, nem irrigadas. Durante o verão são os habitantes de Juiz de Fôra quasi suffocados pelo pó que a menor aragem levanta em turbilhões e que penetra (...) nas habitações (...), sendo causa de bronchites, pneumonias e opthalmias (...)”. [preservou-se a grafia original] (Boletim da SMCJF)

Diante de tais condições e com uma postura voltada para o caráter utilitário do conhecimento científico, no intuito de atuar de forma benéfica no município, a SMCJF se propunha a:

“Zelar, sob o ponto de vista da hygiene, as condições de salubridade de qualquer localidade que tenha relação com alguns de seus membros,

quer no município, quer na província, ou algures, especialmente, as relativas á cidade de Juiz de Fora, sede da sociedade. Investigar as causas de sua insalubridade permanente ou transitória, discutir os meios de resolve-las do melhor modo scientifico e pratico, propor aos poderes públicos as medidas próprias para garantir a sua salubridade e protestar contra as que forem reputadas inconvenientes. Em uma palavra: a sociedade constitui-se guarda avançada da salubridade publica". (grifos nossos) [preservou-se a grafia original] (Boletim da SMCJF – ata de inauguração)

Dando seqüência ao seu discurso, o dr. Penido complementa a idéia acima enfocando que a partir da mesma “(...) *tendes a prova de que sinceramente desejamos ser úteis e que a nossa missão é digna do vosso apoio sem restrições*” (Idem).

Enquanto “guarda avançada da salubridade pública”, a SMCJF se constituirá como o espaço, por excelência, das discussões médico-científicas e da tentativa de imposição e legitimação da categoria profissional como a única habilitada para o exercício de curar.

### **A Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora e o poder municipal**

Além de tentar se mostrar útil à municipalidade e aos cidadãos em geral, a Sociedade se colocou à disposição da Câmara Municipal para assuntos referentes ao saneamento e bem estar da população e, paralelamente, solicita apoio da mesma para executar suas medidas e prosperar enquanto uma instituição científica de notabilidade:

“A câmara municipal desta ou de qualquer outra localidade da província conte com a boa vontade e com todo o auxilio que lhe pode prestar valioso esta Associação que por seu turno espera protecção dos poderes para que possa progredir e prosperar” (Idem).

A referência ao poder público está presente em muitos momentos dos discursos inaugurais da Sociedade. As ressalvas com relação à utilidade das ações da instituição para o meio social em geral e as saudações à governabilidade podem ser verificadas no pronunciamento de Eduardo de Menezes:

“A Câmara Municipal, em cujo seio vemos dignamente colocados 2 distintos colegas e cujo todo é formado de cidadãos prestimosos e animados do sentimento do bem público, fornecendo-nos generosamente

o salão para esta solenidade [de inauguração] [No início do capítulo datamos que as primeiras reuniões da SMCJF ocorreram no salão nobre da Câmara Municipal, e consta , ainda, foto ilustrativa do prédio por esta ocupado], tornou-se creadora dos nossos sentimentos de gratidão que deu à Sociedade eloqüente prova de honrosa defferencia, a que a Sociedade saberá corresponder condignamente.” (Boletim da SMCJF – Ata de inauguração – discurso proferido por Eduardo de Menezes)

A primeira vista, as relações entre a SMCJF e o poder público juizforano parecem amigáveis e possuem os elementos necessários para que se processe desta forma. Isto porque, as discussões e propostas elaboradas no seio da Sociedade iam ao encontro das principais aspirações governamentais no tocante aos problemas urbanos e epidemias que assolavam as cidades no período. Estão registrados nas atas internas os ofícios enviados pelo presidente da Câmara registrando a execução de posturas referentes à higiene pública e constatando o recebimento e possíveis estudos de algumas propostas enviadas pela Sociedade.

No entanto, as relações entre a Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora e o poder público, configurado na Câmara Municipal, não se processaram continuamente sob panos amistosos. Em muitos momentos, conforme argumentamos acima, os associados fazem referências a prontificação do poder público em estudar e executar os planos e propostas encaminhadas pela Sociedade. Mas tal relação nem sempre funcionou como uma “via de mão dupla”.

Podemos verificar tal constatação na leitura da ata da sessão ordinária de 5 de julho de 1890. Nesta reunião, Simões Correa, médico, lamenta que não tenham sido consideradas diversas reclamações que a Sociedade vinha fazendo ao poder municipal, juntamente com os conselhos que haviam sido propostos no sentido de melhorar as condições higiênicas do município. E após apresentar um breve resumo do que já havia sido direcionado ao poder público ressalva que:

“São evidentes as conveniências da applicação das medidas indicadas e a urgência de sua adoção, cogitando dellas, a Sociedade concorre com seus conhecimentos especiais sobre higiene publica para o saneamento desta cidade.

Entretanto, vê que nenhuma medida foi adotada, e que raramente a Sociedade recebeu da Câmara, e mesmo da atual Intendência, resposta aos seus ofícios”. (Boletins da SMCJF– Tomo segundo) [grifos nossos]

As palavras de Simões Correa são de completa desilusão no tocante às posturas do poder municipal em relação à Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora. Tal desilusão justificava-se, dentre outros pontos, pelos “conhecimentos especiais” dos quais a instituição possuía e, conseqüentemente, da não execução das medidas de “urgente adoção” que haviam sido meticulosamente elaboradas e propostas.

Mas o redator insiste para que o corpo societário persista em suas reclamações e propõe o envio de uma nota ao poder municipal constatando as medidas que haviam sido indicadas e a não resolução das mesmas. A Intendência responde ao comunicado declarando não poder colocar em vigor as medidas de caráter higiênico propostas pela Sociedade devido à escassez do cofre municipal e promete executar tais medidas na proporção em que os recursos do município permitissem (Idem).

Percebemos uma relação confusa entre as duas instâncias. Em outras palavras, em alguns momentos a postura do poder público perante os ofícios enviados pela Sociedade é ressaltada e engrandecida pelo corpo societário, e, em outros, a posição da Câmara é duramente criticada, alegando-se um certo desmerecimento com o interesse da Sociedade em beneficiar os cidadãos em geral com a execução de suas postulações.

A própria posição da Câmara Municipal não seguia uma linearidade. Se em alguns momentos as propostas da Sociedade não eram prontamente atendidas, em outros, a própria Câmara solicitava sugestões da Sociedade acerca de algum ponto relevante à municipalidade. Por exemplo, na sessão extraordinária de primeiro de agosto de 1891, consta o recebimento de um ofício pedindo o parecer da instituição médica sobre as fábricas existentes no perímetro da cidade e a possível influência anti-higiênica que estas poderiam oferecer à saúde pública (Idem).

Mas o pedido oficial não foi bem aclamado pelos associados. As opiniões convergiam para irrelevância, sob o ponto de vista da higiene, que tal idéia carregava. Nas palavras de Ambrósio Braga era “(...) extemporâneo tratar-se da remoção das fábricas de dentro do perímetro da cidade, quando a mesma intendência não cuidava ainda de tomar providências sobre as cocheiras, cortiços, e outras causas que mais prejudicavam a saúde pública” (Idem).

Em outro momento, a necessidade dos conhecimentos médicos se fez presente e a Intendência, então, solicitou à Sociedade instruções sanitárias para o aterro do pântano em frente à cadeia municipal. Pediu, ainda urgência na formação da comissão responsável e no termino dos trabalhos do comitê. Neste momento, a importância do parecer especializado

se justificava pela urgência na execução do aterramento, uma vez que, o governo federal havia aprovado e expedido as ordens de execução da obra. E, portanto, qualquer demora no começo dos trabalhos poderia ser prejudicial para a conclusão da obra dentro do prazo da consignação. Em resposta, dias depois a comissão formada pelos médicos Eduardo de Menezes e Ambrósio Braga e o farmacêutico José Cesário apresentou o parecer, ressaltando, dentre outros pontos, a necessidade da remoção prévia da vegetação e a canalização do córrego em frente à cadeia (Boletins da SMCJF – Tomo terceiro).

A busca pela legitimação e reconhecimento da importância do trabalho médico para a sociedade em geral, objetivo perseguido pelos associados, teria na veiculação pelo poder público seu maior instrumento de propagação. Para obter a legitimidade pretendida pela categoria era necessário mostrar-se útil à municipalidade. A principal forma de se mostrar necessária era evidenciar a relevância das propostas elaboradas no seio da Sociedade com relação à busca do bem estar coletivo e da organização social através dos preceitos médicos. Dessa forma, para angariar espaços para a ciência que produziam, as medidas elaboradas e sugeridas pelo corpo societário necessitavam tornar-se realidade e, a forma pela qual tal fator se concretizaria era o emprego destas medidas pelas autoridades municipais.

Verificamos, até aqui, os principais objetivos aos quais o corpo societário se propunha a cumprir com a fundação da Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora. Em outras palavras, a apresentação das finalidades e organização da instituição, assim como os interesses envolvidos com a iniciativa de formação da Sociedade. Após esse primeiro momento discursivo dos fins da SMCJF, discutidos ao longo deste capítulo, seus membros irão exercer influência direta no espaço urbano. Dentre outros projetos, atuarão no controle de epidemias e execução de medidas sanitárias, estando diretamente relacionados ao poder público. A instituição representará também o principal espaço de discussão entre os profissionais, uma vez que a criação de uma faculdade de Medicina em Juiz de Fora data da segunda metade do século XX<sup>18</sup>.

---

<sup>18</sup> Em 1935 verifica-se uma tentativa de criação da faculdade no município, que teria funcionamento nas dependências da Escola de Farmácia e Odontologia. O projeto, no entanto, não deslança por vários motivos. Dois dos principais organizadores morrem meses depois da assembléia que organizaria as atividades e, diante das precárias condições financeiras, em agosto de 1937 decide-se em sessão extraordinária pela suspensão temporária das atividades, que nem sequer tiveram início. Quinze anos mais tarde, ressurgiu a iniciativa de criar uma instituição de ensino de medicina na cidade. Em 1953 a faculdade inicia suas atividades, em sede própria e com recursos do Estado (YAZBECK, 1999:117).

## Periodismo médico e profissionalização

A profissionalização da medicina pode ser observada, no período que estamos estudando, através de outras ferramentas e objetos de análise. Assim como a Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora atuou como instância de profissionalização médica, ainda no século XIX verificamos os periódicos médicos enquanto espaços típicos de uma fase da institucionalização médica no país.

O periodismo médico foi objeto de estudo de Luiz Otávio Ferreira, e, antes de os analisarmos paralelamente à SMCJF descreveremos, em linhas gerais, as principais idéias do autor. Ferreira analisou o papel dos periódicos médicos no processo de institucionalização da ciência brasileira no século XIX. O argumento principal do autor é que tais periódicos médicos brasileiros do século XIX funcionaram como instituições científicas peculiares de uma fase específica da institucionalização da ciência no Brasil (Ferreira, 1996). Em uma fase na qual a atividade científica ainda não se encontrava estritamente profissionalizada os periódicos consistiram no modelo de organização social assumida pelas categorias médicas com vistas na legitimação social e produção de conhecimento científico (Idem). Nas palavras do autor: “(...) *os periódicos médicos foram instituições científicas típicas de uma etapa da institucionalização da ciência no Brasil, quando a carreira científica profissionalizada, ou seja, autônoma com relação a outras atividades profissionais, era praticamente inexistente*” (Idem: 4).

Aprofundando um pouco mais, podemos dividir a história dos periódicos médicos oitocentistas em duas fases. A primeira, de 1827 a 1850, período da criação das primeiras instituições médicas brasileiras, corresponde aos “periódicos oficiais”. Estes eram os publicados pelas associações médicas sob o controle do governo imperial (Idem). Na segunda fase, de 1860 a 1895, com um grande crescimento do número de publicações em circulação, preponderaram os “periódicos independentes”. Independentes, porque eram o resultado da iniciativa privada de grupos médicos, e foram os mais expressivos numericamente (Idem).

Dadas as duas fases ou “conjunturas institucionais” (Idem: 11), Ferreira optou por trabalhar com os periódicos da primeira conjuntura. Isto porque estes, na visão do autor, formaram um grupo homogêneo com interesses direcionados para as relações entre medicina e a sociedade refletida, com ênfase nos temas relacionados à higiene pública (Idem). Os periódicos voltavam-se para a legitimação social da medicina, através da

difusão do conhecimento médico específico, a popularização dos ideais médicos e uma ação pedagógica sobre os próprios membros (Idem: 13).

Com relação ao grupo médico juizforano, a criação da SMCJF e a atuação deste grupo na mesma deram-se num momento específico, de crescimento do campo médico local e das tentativas de legitimação social da profissão, assim como da produção e difusão do conhecimento científico. As estratégias utilizadas pelos profissionais da saúde locais visando evidenciar a utilidade de seu conhecimento e legitimar sua categoria profissional, angariando espaços para a ciência que produziam, efetivaram-se por intermédio da associação e das atividades concretizadas a partir da atuação enquanto membros da instituição médica juizforana.

O periodismo médico em Juiz de Fora neste momento pode ser percebido através da publicação dos boletins da Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora. Nestes, constavam as atas das sessões e as comunicações independentes, discursivas acerca de determinadas doenças e problemas urbanos, tais como saneamento público e habitações populares insalubres. Na divisão proposta por Ferreira, os boletins da SMCJF estariam classificados como “periódicos independentes”, uma vez que, eram publicações particulares do grupo de profissionais da saúde agregados na Sociedade. Os boletins, além da função interna, de registro das discussões e propostas executadas nas sessões regulares da instituição, funcionavam como instrumento de comunicação com outras instituições científicas do período. Nas atas são constantes as notas acerca do recebimento de trabalhos e periódicos de outras cidades e estados, assim como o envio do periódico juizforano para associações congêneres (Boletins da SMCJF).

A circulação dos boletins possibilitava a estes profissionais legitimarem seu ofício através da circulação de seu conhecimento e atividades específicas. Eram o instrumento legítimo de registro das discussões travadas nas sessões regulares da Sociedade, e um dos meios através dos quais a sociedade em geral poderia tomar conhecimento dos trabalhos desenvolvidos e propostos, assim como da própria difusão do conhecimento e da importância da prática médica.

As atas, antes de serem reunidas no formato de boletins eram, em sua maioria, publicadas na imprensa local. Tal fator possibilitava uma maior divulgação das atividades e, conseqüentemente, propiciava maior visibilidade ao grupo, ressaltando a importância do mesmo. Isto porque, na medida em que uma maior parcela da população tomasse conhecimento das atividades produzidas na instituição a divulgação das discussões e do

trabalho destes profissionais ganhariam maior visibilidade e importância para a sociedade como um todo.

Ao longo deste capítulo analisamos as principais idéias e interesses que estiveram presentes na formação e fundação da Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora. Percebemos os interesses relacionados à legitimação e reconhecimento da importância do trabalho do médico para a sociedade em geral ao longo da leitura dos pontos referentes à organização burocrática da instituição.

Das relações entre a Sociedade e o poder municipal, extraímos que, nem sempre, processaram-se de acordo com o interesse de ambos. Os médicos reclamaram da falta de interesse da Câmara Municipal em atender às solicitações destes profissionais. Mas, em contrapartida, os conhecimentos médicos foram solicitados em momentos de necessidade, em consonância com os interesses da Câmara em garantir a execução de obras no município através de subsídio federal.

Finalizando, observamos que o periodismo médico em Juiz de Fora na virada dos séculos XIX/XX possibilitou maior veiculação da imagem e discussões médicas para a sociedade em geral. Em outras palavras, a circulação dos boletins da SMCJF evidenciou o trabalho dos associados, funcionando como um instrumento legítimo de veiculação dos debates travados nas sessões da Sociedade e da importância destas discussões e dos conhecimentos e práticas médicas.

### **Capítulo III: Em prol da higiene e salubridade pública: a Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora e a presidência de João Nogueira Penido**

No presente capítulo analisaremos como as propostas e ideais de profissionalização, discutidos no capítulo anterior, ganharam forma nos primeiros anos de atividade da instituição. Argumentamos que a forma pela qual o corpo societário buscou defender sua categoria profissional, propiciando maior credibilidade e validade a suas ações, esteve pautada, principalmente, nas tentativas de se mostrarem úteis aos poderes públicos e à municipalidade em geral. Dentre os ditames utilizados, a principal estratégia da qual os associados lançaram mão foi a elaboração de planos de intervenção nos espaços público e privado, com vistas a modificar hábitos dos cidadãos e condições de salubridade e higiene locais.

Diante destas considerações, verificaremos como o discurso do utilitarismo e legitimação profissional se transformou em postulações de ordem médico-sanitária. Em outras palavras, quais as principais ações das quais a categoria lançou mão visando obter visibilidade e ressaltar a importância das discussões travadas no seio da instituição para a sociedade em geral.

Para tal, selecionamos os pontos referentes a higiene e salubridade pública. Dentre as muitas discussões e propostas apresentadas nas sessões da Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora, elegemos para objeto de análise aquelas que estiveram diretamente relacionadas com a saúde da população e que evidenciaram a postura médica com relação a este ponto. Assim, nosso primeiro objetivo é analisar as tentativas de intervenção no espaço social juizforano, particularmente no cotidiano dos cidadãos, a partir da elaboração de uma série de “medidas higiênicas” remetida à Câmara Municipal de

Juiz de Fora para ser divulgada na imprensa e seguida pela população<sup>19</sup>. Seguindo no campo da salubridade pública, num segundo momento nos ateremos na discussão sobre as habitações populares, denominadas cortiços. Examinaremos de que forma o corpo societário se posicionou no tocante a essas habitações, elaborando um discurso condenativo e exigindo dos poderes municipais atitudes enérgicas para extinguir e evitar a proliferação dos cortiços no centro urbano. E, paralelamente, analisaremos as medidas da Câmara Municipal a fim de vetar o crescimento deste tipo de moradia.

Finalizando o capítulo, entraremos na discussão que envolveu a escolha da nova capital mineira em fins do século XIX. Nossa análise partirá do texto produzido por Ambrósio Braga, a pedido da SMCJF, contestando o parecer da comissão para escolha da nova capital, que considerou Juiz de Fora insalubre e não apta a receber as obras e sediar o governo de Minas Gerais. Paralelamente, analisaremos os debates em torno da escolha e as razões pelas quais a “Manchester mineira” perdeu a disputa.

Antes de adentrarmos nas discussões explicitadas acima, faz-se necessário contextualizar estes primeiros anos de atividades da Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora. Para tal, discorreremos, em breves linhas, sobre o primeiro presidente e fundador da instituição, João Nogueira Penido.

### **João Nogueira Penido e os primeiros anos da SMCJF**

*“Nem um cidadão deste município, com efeito, gozou de maior e mais extensa estima dos seus pares que o Dr. João Nogueira Penido”.*

*“Quem percorreu os mais recônditos esconderijos da habitação humana, neste município, e os mais sumptuosos palacetes que por ventura se encontrem na terra mineira; tanto no íntimo das famílias abastadas, como na palhoça em que viveu o mísero escravo, em toda a parte teria ouvido repetir com frases simpáticas, no meio de saudosas recordações, aquele nome unido com a mais sincera amizade”. (Menezes, 1912).*

---

<sup>19</sup> Uma parte deste assunto foi apresentada como comunicação na ANPUH/Londrina e está publicada em: LANA, Vanessa. 2005. Sanear e limpar: as propostas de intervencionismo da Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora (SMCJF) no espaço urbano juizforano. In: *Anais do XXIII Simpósio Nacional de História: história, guerra e paz* [CD-ROM]. ANPUH. Londrina: Editorial Mídia.

Os dizeres acima, sobre o dr. João Nogueira Penido, são do médico Eduardo de Menezes, em biografia escrita como discurso a ser pronunciado em sessão solene na Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora, como homenagens póstumas ao primeiro presidente da instituição. Embora em tom ufanista, as palavras de Eduardo de Menezes refletem parte da importância que a figura de João Penido representou na sociedade juizforana ao longo da segunda metade do século XIX. Os trabalhos de João Penido como médico iniciaram-se nos anos de 1850, período no qual Juiz de Fora ainda era conhecida como a “Vila de Santo Antônio do Paraybuna”<sup>20</sup>.

João Nogueira Penido nasceu aos 30 de maio de 1822 no lugarejo de São José do Paraopebá (pertencente à comarca de Ouro Preto). Seu pai era licenciado do Reino para o exercício da Medicina. Por intermédio do padre Antônio Valeriano Gonçalves de Andrade, João Penido foi, aos 19 anos, dar seqüência a seus estudos no Seminário de Congonhas do Campo. Neste local, além de trabalhar como enfermeiro dedicava-se às línguas francesa e latina como preparação para os exames necessários para cursar medicina.

Os preparatórios exigidos para matrícula na Faculdade de Medicina foram completados entre 1841 e 1845. Dentre os exames solicitados estavam: latim, francês, aritmética, álgebra, geometria, filosofia racional e moral, história e geografia. Para manter-se na corte e prosseguir seus estudos, lecionou a língua latina e recebeu mensalmente de seu irmão uma quantia em dinheiro. Entretanto, ao final do terceiro ano, por dificuldades financeiras, retornou para Minas Gerais a fim de angariar fundos que lhe permitissem concluir o curso de Medicina (Menezes, 1912).

Em território mineiro alojou-se na fazenda do Coronel Feliciano Coelho Duarte, pai de seus amigos de colégio e futuro sogro, próxima a cidade de Barbacena. Este mesmo Capitão emprestou-lhe o dinheiro necessário para que concluísse os estudos, e formou-se, então, em dezembro de 1851. A tese de doutoramento era composta por três partes: uma dissertação sobre a febre perniciosa alijida e seu tratamento especial; outra sobre o aborto provocado e proposições sobre a alienação mental considerada sob o ponto de vista médico legal.

Logo após a formatura, o João Penido transferiu-se para Barbacena, passando por Simão Pereira e mudou-se definitivamente para Juiz de Fora em 1853, fixando residência

---

<sup>20</sup> Conforme apresentamos no capítulo I, a emancipação juizforana, que pertencia à comarca de Barbacena, deu-se em 1850, quando foi elevada à condição de vila: a "Vila de Santo Antônio do Paraybuna". Em maio de 1856 foi elevada à cidade, sendo denominada "Cidade do Paraybuna". Permaneceu assim até 1865, quando teve o nome alterado para "Cidade do Juiz de Fora" (Oliveira, 1976)

na região dos Passos, área nobre da cidade. Nas palavras de Eduardo de Menezes, João Penido era avesso às especialidades médicas, estendendo sua aplicação aos diversos ramos das ciências médicas (Menezes, 1912). Desde o início de sua carreira, atuou no controle e combate a epidemias na cidade. Em 1855, recém instalado em Juiz de Fora, notificou o primeiro caso de cólera na região, e operou na ação contra a doença juntamente com o médico Joaquim de Miranda Nogueira (Zambelli, 1993).

Enquanto homem político ocupou cargos da administração municipal, como vereador e presidente da Câmara<sup>21</sup>. Foi defensor do regime republicano, formando um grupo juntamente com outros republicanistas locais. Entre os nomes do grupo estavam: Bernardo Mascarenhas, Constantino Paleta e Fernando Lobo. Além das reuniões, constantes nas últimas décadas do século XIX, freqüentemente publicavam panfletos com posicionamentos favoráveis à Proclamação da República que, conforme memórias locais, eram enviados em latas de goiabada para o Rio de Janeiro.

Ao lado de Romualdo Miranda e Eduardo de Menezes liderou o grupo que se uniu em prol da criação da Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora. Foi o primeiro presidente da Sociedade, ocupando o cargo até meados da década de 1890. Após sua morte, foi considerado membro benemérito da instituição e seu nome foi usado para denominar a nova sede da instituição, construída em 1940, e que carrega o mesmo nome até os dias atuais.

Devido ao reduzido número de documentos sobre os primeiros anos da instituição não foi possível realizar um estudo quantitativo acerca dos principais pontos em debate, nem aferir tabelas explanativas sobre as atividades neste período<sup>22</sup>. Isto, no entanto, não prejudicou a análise sobre a instituição e não impediu que nosso argumento principal fosse desenvolvido. Isto porque, nosso interesse principal nesta dissertação é analisar as tentativas de afirmação profissional dos médicos através de suas propostas de atuação e intervenção nos espaços público e privado da sociedade juizforana.

Assim, teceremos nas linhas seguintes, breves considerações sobre os primeiros anos de atividades da SMCJF, reconsiderando pontos já analisados anteriormente e analisando, em âmbito geral os principais interesses envolvidos neste período.

---

<sup>21</sup> Dr. Penido foi vereador da Câmara Municipal de 1858 a 1864, e de 1876 a 1884. Exerceu também a função de juiz de paz de 1865 a 1868, e de 1873 a 1876. (Menezes, 1912).

<sup>22</sup> Acreditamos que a documentação da Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora em seus primeiros anos foi, em grande parte, perdida, devido à má conservação dos documentos. No arquivo da instituição só conseguimos coletar material referente à sessão inaugural e trabalhos biográficos. O material sobre os primeiros anos de atividade da Sociedade, aqui utilizado, foi consultado nos arquivos da Biblioteca Nacional no Rio de Janeiro. Um maior detalhamento das fontes encontra-se no final deste trabalho.

Nos primeiros anos de atividades da instituição, percebemos o intuito de obter legitimidade e ressaltar a importância do conhecimento e atividade médica para a sociedade como um todo. Isto se daria, principalmente, através de discussões internas acerca de determinadas doenças e/ou condições higiênicas de alguma localidade. A partir destas discussões eram elaboradas propostas e redigidos ofícios direcionados ao poder municipal, com as posições da SMCJF e a solicitação de iniciativas por parte da Câmara.

Verificamos no capítulo anterior que as relações entre a Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora e a Câmara Municipal nem sempre se deram de maneira homogênea e amistosa. Isto porque, em alguns momentos, os associados fazem referências ao empenho do poder público em estudar e executar os planos e propostas encaminhadas pela Sociedade. Em outros, criticavam a posição do poder público, pelo não cumprimento das medidas propostas, e por não dispensarem a devida atenção aos pontos levantados pela instituição.

Percebemos uma relação confusa entre as duas instâncias. Em outras palavras, em alguns momentos a postura do poder público perante os ofícios enviados pela Sociedade é ressaltada e engrandecida pelo corpo societário, e, em outros, a posição da Câmara é duramente criticada, alegando-se um certo desmerecimento com o interesse da Sociedade em beneficiar os cidadãos em geral com a execução de suas postulações. No entanto, quando a necessidade dos conhecimentos médicos se fazia presente foram solicitadas à Sociedade instruções sanitárias como para o aterro do pântano em frente à cadeia municipal.

As estratégias do corpo societário de se fazerem ouvidos e presentes no poder público evidenciam a busca dos associados em propagar as atividades e a própria fundação da Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora, demonstrando a importância e os benefícios que a instituição traria a âmbito regional e no cenário científico. Para tal, lançaram mão de recursos para mostrarem seus trabalhos à sociedade, divulgando o que estava sendo discutido e produzido no seio da instituição. Algumas das estratégias foram o envio de ofícios dirigidos à Câmara Municipal, o convite a autoridades públicas para comparecerem e participarem das sessões regulares e o recurso à imprensa local. Nos jornais eram publicados anúncios das reuniões da Sociedade e as atas de algumas sessões, assim como algumas resoluções e “conselhos” para a população em geral. Acreditamos que esta utilização da imprensa local foi uma importante forma de evidenciar ao grande

público<sup>23</sup> o que estava sendo produzido pelo corpo societário e voltar as atenções para a importância de uma instituição científica nos modelos da SMCJF para a comunidade local e para o engrandecimento do próprio município.

A divulgação da Sociedade no nível nacional se daria através do intercâmbio científico com instituições congêneres. Nas atas das sessões são constantes as referências ao recebimento de publicações de associações médicas, volumes de periódicos médicos e o envio de trabalhos da Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora para outras instituições e localidades.

Dentre os principais pontos que estiveram em pauta nos primeiros anos da instituição elegemos para análise neste trabalho aqueles que consideramos mais exemplares com relação ao intuito da categoria médica de mostrar-se útil à sociedade. Em outras palavras, nos debruçaremos sobre as principais iniciativas que mostram a ação do corpo societário da SMCJF com vistas a angariar espaços para a ciência que produziam. Através da ressalva da importância e necessidade do conhecimento médico para o bem estar geral da população, veremos, conforme argumentamos no primeiro capítulo, a SMCJF atuando enquanto instância de profissionalização médica.

O primeiro ponto em análise está relacionado a questões ligadas a higiene e salubridade públicas. Neste bloco trabalharemos com as posturas de higiene atreladas ao cotidiano e interior dos lares dos cidadãos e, num segundo momento, nos voltaremos para as discussões e posturas condenativas aos cortiços do centro urbano. O segundo ponto demonstra a ação da SMCJF enquanto assessora da municipalidade na defesa de interesses conjuntos e específicos ao município. Refere-se à defesa dos médicos das condições climáticas e de salubridade de Juiz de Fora que foram questionadas pela comissão designada para estudar as cidades candidatas a nova capital de Minas Gerais nos primeiros anos da década de 1890. Nossa análise recairá sobre o relatório composto para refutar as acusações e os pontos negativos, que retiraram Juiz de Fora da disputa, engrandecendo e defendendo a cidade, de tal forma que esta pudesse sediar as obras da nova capital mineira e concorrer em igualdade e/ou supremacia de condições com as outras candidatas.

### **Em prol da higiene**

---

<sup>23</sup> Quando falamos de “grande público” nos referimos, em grande medida, às camadas populacionais mais abastadas, uma vez que, o acesso ao jornal impresso e a alfabetização eram privilégios daqueles que obtinham recursos para estudar e dispunham destes recursos para ter acesso aos jornais.

*Os “conselhos higiênicos”*

No calendário, dia 21 de dezembro de 1889. Realizava-se a terceira sessão extraordinária da então nascente Sociedade de Medicina e Cirurgia. O sol estava a pino, e o verão, além do calor, trazia consigo a necessidade de precauções especiais por parte das autoridades sanitárias, em virtude das várias moléstias que proliferavam nesta época do ano.

Na última sessão do ano que se findava, as atenções estiveram preponderantemente voltadas para as palavras do Dr. Simões Correa. Nas discussões anteriores, o Dr. Correa já havia tecido considerações acerca das condições higiênicas do município, ressaltando a precariedade do sistema municipal, com algumas ruas em estado de emergência, sem condições sequer de receber os tubos de esgoto propostos pela administração municipal<sup>24</sup>. Agora, o Dr. Correa atentava para a conveniência de se estabelecer um serviço de irrigação das ruas e praças nos dias quentes de verão, visando “(...) prevenir a invasão de moléstias epidêmicas ou o desenvolvimento de endemias que possam tomar caráter epidêmico” (Boletim da SMCJF – Tomo Primeiro).

Passando à segunda ordem do dia, ainda com a oratória do Dr. Correa, são apresentados ao corpo societário alguns conselhos higiênicos, a serem publicados na imprensa local e remetidos à Câmara Municipal, a fim de se prevenir as “moléstias de verão”. Transcrito integralmente na ata da reunião, o parecer estava assim redigido:

“A Sociedade de Medicina e Cirurgia delibera tornar públicos, por intermédio da imprensa local, os seguintes conselhos higienicos, de fácil execução e de utilidade incontestável, para prevenir ou attenuar a influencia das causas morbigenas no desenvolvimento de moléstias graves, próprias da estação que atravessamos [verão]:

- 1º - Completa limpeza das casas, pateos e quintaes, e caiação, principalmente dos aposentos de dormir;
- 2º - Desinfecção, remoção ou cremação dos resíduos orgânicos animais e vegetais;
- 3º - Lavagem e desinfecção de privadas, canos de esgotos e mictorios;
- 4º - Evitar, quanto possível, o accumulo de indivíduos, principalmente à noite, em aposentos estreitos e mal ventilados;
- 5º - Conservar abertos, durante o dia, os aposentos, a fim de serem convenientemente ventilados;

<sup>24</sup> A colocação dos tubos de esgotos fazia parte do plano de engenharia sanitária proposta pelo governo municipal, intitulado “Plano Benest”.

- 6º - As roupas servidas não devem ser conservadas nos aposentos, mas lavadas com a maior presteza e desinfectadas antes da lavagem, si tiverem servido a doentes de moléstia transmissível;
- 7º - Deve-se evitar, quanto possível, o uso de fructas verdes, mal sasonadas ou amadurecidas por influencia do sol intenso, o que é uma das causas mais comuns de graves desordens gastro-intestinais, principalmente nas creanças;
- 8º - A exposição aos raios solares nas horas mais quentes do dia deve ser evitada em geral, mas especialmente pelas creanças;
- 9º - Não deve ser adiada o tratamento de qualquer indisposição por mais ligeira que pareça, porque essas indisposições são frequentemente o primeiro período de moléstias graves;
- 10º - Devem ser evitadas as pescarias nas lagoas e brejos aquecidos pelo sol ardentissimo dos mezes de verão;
- 11º - A limpeza do corpo; a regularidade nas horas das refeições; o uso dos alimentos sadios e frescos; a completa abstenção de comidas indigestas e de água aquecida pelo sol ou proveniente de brejos ou poços, são outras tantas condições hygienicas próprias a premunirem o individuo contra a invasão das moléstias e, portanto, devendo ser rigorosamente observadas”. (*Idem*)[*preservou-se a grafia original*]

Os “conselhos higiênicos” remetidos à população juizforana ilustram o interesse pela aplicabilidade e utilidade da ciência, que esteve presente nas associações científicas, de modo geral, até as primeiras décadas do século XX (Capel, 1992). Analisamos esta característica no primeiro capítulo e verificamos que, embasados neste ideal de utilitarismo, os médicos irão justificar suas ações a fomentar o desenvolvimento de novos planos e propostas. Vimos também que, para estes profissionais, a prática científica era encarada como importante agente transformador. E, neste caso, um agente que se adentrava pelos espaços cotidianos da população, modificando seus hábitos em prol do discurso higiênico.

Os postulados médicos, remetidos à população, estavam baseados na idéia de que a medicina, o saber médico, e as propostas e postulações construídas a partir deste saber, entendiam mais das ações humanas do que os próprios atores envolvidos (Oliveira, 2003), neste caso, a população juizforana. Assim sendo, os “conselhos” deveriam ser ouvidos e agregados ou até sobrepostos aos hábitos cotidianos, no interior dos lares, de forma a garantir melhores condições de saúde para os habitantes em geral.

Este discurso higienizador desloca-se, em certa medida, da esfera pública para a privada, uma vez que são indicadas condutas diferentes ou até mesmo avessas às da maioria da população. O intuito dos “conselhos higiênicos” era, de certa forma, criar

comportamentos compatíveis com o discurso médico, com as posturas que a comunidade científica considerava ajustadas para um espaço moderno, urbanizado e saneado.

É importante recordar que a cidade de Juiz de Fora estava vivendo, em fins do século XIX, anos de intensa acumulação e diversificação da aplicação de capitais. Era o momento de gestação e execução de projetos de urbanização e remodelamento urbano por parte das autoridades governamentais. Nesta “construção” da cidade, dois aspectos ressaltaram o novo modelo urbano: o aparelhamento do município, com ênfase às questões de higiene e a educação dos cidadãos inserida nos novos valores de vivência e comportamento (Goodwin Jr.,2005).

Neste sentido, o discurso dos membros da Sociedade de Medicina e Cirurgia encontra-se embutido do ideal republicano de modernidade, de busca de novos hábitos. A exemplo do que vinha ocorrendo na Europa desde o século XVIII, na República Velha brasileira instaurava-se um movimento médico-higienista com vistas a agrupar a população nos preceitos da boa higiene, bons costumes e boa moral (Oliveira, 2003). Tal movimento buscava catalisar as transformações de comportamentos e agrupar novos costumes ao cotidiano dos cidadãos, visando adapta-los aos novos discursos que irrompiam na sociedade. Mais especificamente, aos discursos de higiene e salubridade urbana, através de bons hábitos no interior da casa familiar.

A higiene da família tornava-se importante através da execução regular dos hábitos higiênicos e difusão dos ideais propostos. Com a regularidade no cumprimento dos “conselhos” redigidos pelos membros da Sociedade, e a adoção de novos preceitos de limpeza no interior dos lares, buscava-se prevenir o acometimento de moléstias. Através da limpeza e aseo com o espaço físico e com o próprio corpo, novas enfermidades estariam prevenidas e o corpo estaria mais saudável e, em decorrência, mais forte ao ataque de inúmeras doenças.

Tal discurso buscava regulamentar o que era cabível ou não de ser feito para se viver com saúde. E, inserido nos preceitos médicos, postulou-se a mudança de hábitos alimentares das crianças e adultos, evitando o consumo de frutas verdes, estabelecendo a regularidade nas refeições e retirando do cardápio comidas indigestas, principalmente nos dias quentes. Outra medida referiu-se ao cuidado com o espaço da moradia, executando a limpeza regular, a desinfecção de privadas e o arejamento da casa, abrindo as janelas para permitir a circulação de ar. Os hábitos particulares também necessitavam ser disciplinados, evitando-se desvios em relação a condutas higiênicas e “civilizadas”, tais como não andar

descalço e zelar pela higiene corporal. Por último, não menos importante, ressaltou-se a importância de se recorrer aos cuidados médicos ao menor sinal de indisposição, evitando, assim, o acometimento por moléstias mais graves.

Além de mostrarem-se preocupados com os hábitos cotidianos da população e enfatizarem a necessidade da adoção de medidas de higiene, a fim de evitar enfermidades, a questão da precisão dos cuidados médicos ao primeiro sinal de indisposição foi inserida no discurso. Com isto, estes profissionais faziam-se presentes na vida dos cidadãos de dois modos, através da prevenção e cuidados com a saúde e, também, na cura do corpo enfermo. Ambas, por sua vez, ressaltando a importância da figura do médico e de seus conhecimentos específicos para a promoção da saúde e do bem-estar coletivo.

A construção do discurso elaborado pelos associados, corporificado na gestão e divulgação dos “conselhos higiênicos”, esteve centrada na preocupação com a higiene da família, no ambiente no qual eram realizadas as atividades cotidianas. Percebemos o intuito de organizar condutas e ditar normas higiênicas para o bem viver da população, conforme discutimos anteriormente. Ainda é necessário fixar o quão importantes os médicos estavam buscando se firmar para a sociedade e, na mesma medida, o quão útil e necessária seria a presença de uma instituição científica no município, voltada para o campo das ciências médicas, para a construção e concretização do ideal de uma cidade urbanizada e salubre.

No documento, que seria enviado à Câmara Municipal, é explícito o intuito de “sanear”, de “limpar” as atitudes cotidianas da população, como os cuidados com o corpo e a alimentação. Tais medidas são estabelecidas em prol da higiene urbana e pessoal, prescrevendo o que seria adequado ou não nos hábitos do dia a dia dos habitantes. E a execução dos preceitos estaria em relação diretamente proporcional ao bom funcionamento da salubridade urbana, tanto para a defesa e controle de epidemias, quanto para uma melhoria nas condições de saúde e no bom desfrute da “vida saudável” por parte dos moradores.

Tais características remontam ao discurso inaugural da Instituição que analisamos no capítulo anterior. No pronunciamento do então presidente da Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora, João Nogueira Penido, uma das características que é designada à Sociedade é que esta se constituiria em “guarda avançada da salubridade pública” (Boletim da SMCJF – Ata da inauguração). Através das atas da SMCJF percebemos esse ideário de “guarda avançada da salubridade pública” perpassando o ambiente da cidade, do espaço urbano, e se adentrando no espaço cotidiano da população. Isto, através dos

pronunciamentos referentes aos aspectos particulares de higiene e costumes dos indivíduos e as tentativas de intervenção da Sociedade para modificar e agregar novos hábitos. Os “conselhos higiênicos”, aqui analisados, representam um, dentre tantos exemplos, da preocupação dos profissionais da saúde juizforanos, com a higiene pública e privada em seus vários aspectos.

Tais “conselhos higiênicos” não se resumiram à apresentação e discussão na sessão de 21 de dezembro de 1889. Conforme a ata da 4ª sessão ordinária, já no ano de 1890, o Dr. Eduardo de Menezes desejava tornar público que a Câmara Municipal havia aprovado e estaria colocando em execução as medidas que lhe fossem cabíveis, no tocante à higiene municipal. E, também, que os “conselhos” já havia sido promulgados nos jornais locais, uma vez que as redações mostraram a “melhor vontade” na publicação, em virtude da “importância” e “relevância” da mesma (Boletim da SMCJF – Tomo Primeiro).

Seguindo nos ideais de higiene e salubridade urbana, as tentativas do corpo societário em formar a imagem do profissional necessário ao bem-estar coletivo e preocupado com a saúde das populações e a salubridade pública, as atenções recaíram também para outros pontos. Tratando de assuntos mais ligados ao município em geral, dentre as discussões acerca da limpeza e elevação das ruas centrais, da drenagem dos pântanos e do abastecimento de água potável, nos voltaremos para o discurso elaborado contra os cortiços em Juiz de Fora. Em outras palavras como e porque este tipo de habitação foi alvo de ataques dos médicos e do próprio poder municipal.

#### *A cena urbana: guerra aos cortiços*

Embasados no discurso da higiene e salubridade pública, outro ponto que foi alvo das discussões médicas nas sessões da Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora foram as habitações populares, denominadas cortiços. Além dos hábitos higiênicos, que analisamos acima, urgia a necessidade de sanear o meio, limpando e urbanizando a cena urbana juizforana. Dentre as preocupações com o espaço urbano estavam, dentre outros aspectos, as iniciativas de dessecamento de pântanos, a conservação das matas nos arredores da cidade, o afastamento de cemitérios do perímetro central e a organização do espaço, evitando e excluindo as aglomerações.

Esse discurso médico-higienista de sanear e limpar a cidade foi paralelo ao processo de urbanização e modernização econômica que estava ocorrendo nas cidades

brasileiras em fins do século XIX, e particularmente em Juiz de Fora. Percebe-se uma importação de práticas relacionadas às questões de saneamento e remodelamento urbano que estavam em voga em outros locais. Para Oliveira, a rua e a casa ganharam novos olhares, que não somente o olhar do construtor (Oliveira, 2003). Pregava-se pela necessidade de ruas mais largas e arejadas, canais de drenagem, sistemas de esgotos e abastecimento de água potável. E, além destes pontos, que foram em grande medida discutidos nas sessões da SMCJF, as habitações, principalmente das camadas mais carentes, se tornaram alvo importante desta mudança.

Além da preocupação com os hábitos cotidianos da população, visando inserir novas normas de conduta, através da adoção de costumes seguindo os preceitos higiênicos, o espaço físico da moradia também recebeu os olhares médico-higienistas. Para as casas requeria-se ambientes mais claros, mais ventilados, o que condenava as habitações populares. Isto porque, nestas residências era comum famílias inteiras alojarem-se em pequenos cômodos, sem janelas, e que faziam parte de uma construção repleta de pequenos casebres e com arquitetura irregular. Dessa forma, principalmente na visão médica, não eram oferecidas as mínimas condições de salubridade e higiene do local.

Os cortiços não eram uma peculiaridade de Juiz de Fora, assim como as perseguições a estes não o foram. A questão da reforma urbana emergiu na França de Napoleão III, com a remodelação do centro urbano empreendida por Hausmann nas décadas de 1850 e 1860 com o intuito de destruir os bairros insalubres da capital francesa, melhorar as condições de vida das classes populares e fazer de Paris a mais bela capital do mundo. No Brasil, a exemplo mais conhecido é a reforma de Pereira Passos no centro do Rio de Janeiro, na presidência de Rodrigues Alves<sup>25</sup>. Em Juiz de Fora não temos registro de atitudes tão enérgicas de remodelamento urbano, com a derrubada de casas para alargamento de avenidas. A existência de cortiços na cidade mineira era ainda recente, como o próprio desenvolvimento do município<sup>26</sup>. Estas habitações ocupavam ruas da área central, conhecidas como ruas operárias, e não verificamos dados sobre estas construções em áreas nobres da cidade.

---

<sup>25</sup> Como não é nosso objetivo discutir os processos de reforma urbana parisiense e carioca, para maiores informações ver: Benchimol, Jaime. Pereira Passos: um Hussmann tropical. Rio de Janeiro: Secretaria Municipal de Cultura, 1992.

<sup>26</sup> Conforme apresentamos no capítulo I, o município de Juiz de Fora estava se formando ao longo da segunda metade do século XIX, e o fomento econômico e urbano da cidade e os problemas de infra-estrutura urbana decorrentes deste crescimento, são contemporâneos ao discurso médico higienista em voga no período.

Sidney Chalhoub procurou verificar na luta contra os cortiços aspectos relacionados a preconceito de raça e classe, analisando os médicos como aliados do capital na expulsão dos mais pobres das zonas mais valorizadas da cidade (Chalhoub, 1996). Nosso trabalho, por sua vez, seguirá caminhos diferentes, buscando mostrar, especificamente, como essa atividade de perseguição aos cortiços em Juiz de Fora esteve em consonância com os ditames da medicina da época, principalmente no seu projeto de normatização dos espaços urbanos.

De forma geral, as perseguições aos cortiços no Rio de Janeiro intensificaram-se a partir da década de 1870. A condenação a este tipo de moradia chega ao ápice no início do período republicano (Chalhoub, 1996). Tal periodização é visível para Juiz de Fora, visto que o discurso condenativo e o combate aos cortiços são fortes nos primeiros anos da década de 1890, ocupando espaços consideráveis nas discussões da Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora.

O termo “cortiço” passou a ser utilizado pelas autoridades sanitárias para estigmatizar em definitivo determinadas habitações coletivas (Chalhoub, 1996). No entanto, as definições não seguiam uma linearidade, sendo, em determinados momentos, controversas. Havia discussões em torno de casas de cômodos, quartos construídos em fundos de residências e galpões (Idem). Em Juiz de Fora verificamos que também não havia uma denominação definitiva para caracterizar o que seria um cortiço. Exemplo desta discussão é uma solicitação dirigida à Câmara Municipal por um cidadão juizforano em dezembro de 1893. No ofício, o solicitante pedia para serem desclassificados como cortiços as novas casas que havia construído na rua Santa Rita. Argumentava que havia feito a pintura e o acabamento das habitações, respeitara o espaço mínimo para construção e, portanto, as casas estavam regulares, com ventilação adequada, e não deveriam, então, ser classificadas como cortiços (Fundo Câmara Municipal – República Velha, 90/06).

O interesse do solicitante em não ter suas casas classificadas como tal, além da feição pejorativa da denominação, passava pelo aspecto econômico, visando fugir das altas tributaçãoes. Isto porque, sobre os cortiços recaia uma taxa de impostos maior do que para as habitações comuns (Idem). Os proprietários de imóveis, de forma geral, ao invés de solicitarem licenças para construção de cortiços, engajavam outras denominações tais como quartos e casinhas, visando fugir da fiscalização e dos altos tributos (Chalhoub, 1996).

Sob o ponto de vista médico-sanitário, esta perseguição aos cortiços estaria no fato de serem focos de irradiação de epidemias, além de um terreno fértil para propagação de vícios de todos os tipos. As habitações coletivas eram os locais de moradia das camadas menos abastadas, e os hábitos criados nestes locais eram considerados nocivos à sociedade. Além da precariedade na higiene, as próprias condições da construção e o amontoamento de pessoas dificultavam a organização do espaço e a limpeza do ambiente.

Esta idéia é clara nos pronunciamentos dos membros da SMCJF sobre as condições sanitárias de Juiz de Fora. Para Eduardo de Menezes (então secretário da instituição) uma das causas mais nocivas à salubridade pública nas cidades seria a conservação das habitações denominadas cortiços. O médico ainda acusa que “*na cidade de Juiz de Fora são numerosas estas habitações [cortiços] insalubres e uma das ruas mais centrais, a de Santa Rita*<sup>27</sup>, *pode-se dizer que é um cortiço monstro e foco de infecção perene*” (Boletins da SMCJF – Tomo Primeiro).

Nas palavras de Eduardo de Menezes percebemos a preocupação tanto com a quantidade de cortiços no centro da cidade quanto com o caráter higiênico destas habitações, que conforme argumentamos anteriormente, eram consideradas “foco de infecção perene”. O orador ainda sugere que a forma mais racional de solucionar este problema seria através da construção de casas higiênicas para operários. A preocupação era latente, de modo que, Eduardo de Menezes é enfático ao afirmar que tais construções deveriam ser empreendidas mesmo levando-se em conta os sacrifícios na renda municipal (Idem). Ainda na mesma discussão, propõe que se oficie ao poder público solicitando a extinção dos cortiços insalubres existentes na cidade através da abertura de concorrência para casas baratas e higiênicas para proletários, mediante favores municipais (Idem). Tais favores já estavam em voga, com a diminuição da carga tributária para as construções consideradas dentro dos padrões de higiene e salubridade.

A proposta Eduardo de Menezes foi enviada ao poder municipal, constando do requerimento da abertura de concorrência, por parte do município, para a edificação de casas para proletários. No documento, publicado na imprensa local, a Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora ressaltou estar:

“(…) convencida da urgente necessidade de fazer desaparecer do centro da cidade estas infectas habitações, assim como da conveniência de

---

<sup>27</sup> Em Juiz de Fora encontramos referência a cortiços nas ruas centrais de Santa Rita, Halfeld e Floriano Peixoto. E nos bairros, próximos à área central, Botanagua e São Mateus. Acreditamos que na região central existiam mais cortiços, principalmente nas áreas de baixo meretrício.

chamar para fora della [da cidade de Juiz de Fora] os habitantes dos cortiços” (O PHAROL, 14/05/1890).

Todavia, não são colocados em pauta o uso de meios rígidos de extinção dos cortiços. Dando continuidade ao documento, argumentou-se que:

“Não é por meio de medidas rigorosas e repressivas lançadas sobre os cortiços, cuja construção defeituosamente feita desde os seus mais profundos fundamentos é incapaz de ser reparada de acordo com a higiene, como é impossível corrigir os inconvenientes ligados ao local de suas construções, que se poderá melhorar as condições atuais (...) proporcionando [aos operários e indigentes] habitações higiênicas e de aluguel barato, que se poderá [então] fazer com equidade guerra aos cortiços (Idem).

O que era proposto pela Sociedade à Intendência Municipal, conforme podemos perceber, era que fossem tomadas iniciativas de construção de novos espaços para alocar a população residente nos cortiços. Os médicos atentavam para a importância de retirar tais habitações do centro da cidade, o que garantiria melhores condições de higiene e salubridade tanto para o espaço urbano, quanto para os moradores destes recintos.

A principal sugestão endereçada pela Sociedade era que a Intendência abrisse concorrência para a edificação de casas dentro dos parâmetros higiênicos considerados aconselháveis, ou seja, com ventilação interna, acabamento e espaço suficiente para abrigar uma família. Além disso, foi sugerido que o poder municipal monitorasse e fixasse regras para a cobrança do aluguel, fixando o preço máximo que poderia ser pago (Idem).

A veiculação da solicitação expressa acima na imprensa local sensibilizava a população para as discussões da instituição e para as iniciativas da mesma no tocante a assuntos de salubridade pública. Mas além das propostas de construção de novas residências, como forma de destruir os cortiços da área central, a idéia de limpar e higienizar os espaços já existentes também esteve presente.

Como exemplo, temos a proposição redigida por Simões Correa, solicitando o saneamento dos “cortiços saneáveis” e o fechamento e demolição dos que não pudessem ser saneados (Boletins da SMCJF – Tomo Primeiro). O discurso médico ratificava a postura destes profissionais como agentes capazes de intervir sobre o comportamento dos cidadãos, ditando normas para as condições de moradia e higiene cotidiana. Evidenciando,

assim, as ações dos mesmos no espaço público juizforano, e mais intrinsecamente, no espaço privado da sociedade civil.

Verificamos, ao longo deste primeiro tópico, que na virada dos séculos XIX/XX, o espaço urbano tornava-se objeto principal de intervenção. Idéias como prevenção e promoção da saúde e bem-estar coletivos urgiam como estritamente importantes. Buscou-se, desta forma, ações de promoção da saúde, através de medidas que evitassem o acometimento de doenças nos indivíduos. Não se tratava de um combate direto a doença, e sim uma forma de prevenção. E para prevenir era necessário controlar as habitações, afastando o lixo e outras imundícies provenientes das aglomerações fruto dos cortiços. As ações e propostas neste momento justificavam-se pelas idéias de higiene e salubridade públicas.

Neste pensamento “higiênico”, analisado através dos “conselhos higiênicos” ou do combate aos cortiços, verificamos um conjunto de princípios destinados a civilizar os hábitos da população, condizendo-os ao discurso de modernidade que estava se construindo neste momento. Para deixar para trás estas formas arcaicas do cotidiano, nas palavras de Chalhoub: “(...) o higienismo seria o suporte ideológico para a ação saneadora dos engenheiros e médicos que passaram a se encastelar e acumular poder na administração pública com o início da República” (Chalhoub, 1996).

As propostas geridas pelo corpo societário estiveram baseadas na crença de que a implementação de medidas higiênicas, no cotidiano e interior dos lares, produziria, em curto prazo, melhorias sensíveis na qualidade de vida das cidades. E, com tais melhorias, o aspecto utilitário da SMCJF estaria justificado, assim como a importância da instituição e de suas discussões para a sociedade em geral. Voltados para as principais questões do município, os médicos evidenciavam-se como necessários para o bom funcionamento do município, e o enquadramento deste nos ideais de modernidade e urbanização em voga no período.

No caso dos “conselhos higiênicos”, a introdução de tais medidas no cotidiano dos cidadãos traria benefícios diretos no interior das próprias famílias, com o bem-estar coletivo. E, desta forma, formaria uma barreira para a formação e disseminação de enfermidades trazendo, assim, benefícios mútuos. Ou seja, para a saúde particular dos indivíduos, para a saúde pública municipal e até para os poderes públicos, com a diminuição da incidência de algumas enfermidades.

O corpo societário estaria, dessa forma, evidenciando a importância de seus conhecimentos para a sociedade em geral, quer para os habitantes em particular ou para o próprio poder municipal. Divulgando, ainda, as atividades da instituição, e o interesse desta em ser útil, e caminhar em consonância com o bem-estar coletivo, principal interesse do trabalho médico.

### **Porque não Juiz de Fora? A “Manchester” como nova capital?**

No início de década de 1890, ganham força no Congresso mineiro as idéias de mudança da capital da província de Minas. Discutia-se a questão da necessidade de uma nova localidade que fosse apta a receber obras de infra-estrutura e aportar a sede de um estado em crescente expansão. Dentre as cidades que foram indicadas aparecia o nome de Juiz de Fora, que, no entanto, não foi considerada hábil, sob o ponto de vista sanitário e urbanístico, para as construções da nova capital. Elegeu-se, então, Belo Horizonte, um município ainda em formação, para sediar a bancada estatal, sendo esta, até os dias atuais, a sede do governo mineiro.

Nosso objetivo é analisar o posicionamento da Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora em defesa da escolha da cidade de Juiz de Fora para sediar as obras de construção da nova capital mineira. Em outras palavras, de que forma a instituição atuou no amparo aos interesses do município, defendendo a aptidão da infra-estrutura juizforana para instalar o Congresso mineiro. Nosso ponto de partida é um trabalho escrito pelo médico Ambrósio Vieira Braga, membro da Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora, com vistas a refutar as considerações elaboradas pela comissão, que questionou alguns pontos do clima e salubridade juizforanos, excluindo-a do posto de capital de Minas. Tal trabalho foi elaborado a pedido da própria Sociedade e, depois de concluído, foi apresentado em assembléia e aprovado em unanimidade pelos membros da instituição.<sup>28</sup> Nosso interesse principal é cruzar os dados fornecidos em ambos relatórios, de Ambrósio Braga e da comissão, ressaltando pontos divergentes e congruentes. E, ainda mais latente, evidenciar o interesse e ações da SMCJF nos assuntos referentes à escolha da nova sede,

---

<sup>28</sup> Após aprovação do trabalho escrito por Ambrósio Braga, o mesmo foi publicado em folhetins e distribuído à população. Tal fato nos demonstra que, apesar da autoria única, as considerações contidas no parecer indicavam a opinião dos associados, refletindo a posição da Sociedade com relação aos debates sobre a escolha da nova capital.

em consonância com os interesses municipais, em receber as obras e sediar o Congresso mineiro.

A primeira capital mineira foi Ribeirão do Carmo, na região central, mudando para Vila Rica (posteriormente denominada Ouro Preto) em 1721 (Barreto, 1995<sup>29</sup>). No ano de 1890 cresceram as discussões para uma nova mudança de capital. Justificava-se o desejo de uma nova capital que pudesse ligar com maior facilidade a província a outros pontos dos territórios estadual e nacional e representar, em Minas, as grandezas de uma capital modernizada (Idem).

Neste período iniciaram-se, então, os apontamentos das localidades que estariam em condições de serem escolhidas para tal posto. Dentre os rumores que circularam na época, estava o de que Belo Horizonte era a preferência do governo para sediar o congresso mineiro, o que já haveria sido lavrado no decreto do então presidente da província João Pinheiro, pela nova nomenclatura à cidade<sup>30</sup>. Mas, rumores a parte, analisaremos as resoluções do congresso mineiro para aprovação da lei de mudança.

Após longas discussões envolvendo os congressistas a favor e os contra a alteração da sede do governo, em junho de 1891, o congresso mineiro votou pela mudança da capital para um local que “oferecendo as precisas condições higiênicas, se prestasse à construção de uma grande cidade” (Idem). Para selecionar o município que iria receber as obras, votou-se pela nomeação de uma comissão encarregada de estudar e relatar pontos, a serem definidos, sobre as condições gerais das localidades.

A comissão foi eleita em outubro do mesmo ano e era composta pelos senadores: Gama Cerqueira, João Nepomuceno e José Pedro Xavier; e os deputados: Manuel Alves, Olinto Magalhães, Otávio Otoni e Severino Rezende. O parecer com a indicação dos municípios a serem avaliados foi entregue dias após a nomeação e indicava os seguintes nomes: Belo Horizonte, Paraúna (norte de Minas), Barbacena e Várzea do Marçal (entre as localidades de São João Del Rey e Tiradentes). Juiz de Fora havia ficado de fora nesta primeira votação (Idem). Só foi incluída após emenda apresentada por Carlos Alves, Davi

<sup>29</sup> O trabalho de Abílio Barreto, que utilizamos em grande medida na elaboração da discussão sobre a mudança da capital mineira, refere-se a um estudo clássico do autor sobre a história de Belo Horizonte. A obra foi publicada em 1959 e relançada em 1995 pela Fundação João Pinheiro. O autor analisa Belo Horizonte desde os primórdios do povoamento até meados do século XX. O material que utilizamos encontra-se no primeiro volume da obra, e as citações a que nos referimos são de documentos transcritos pelo autor das discussões que envolveram a escolha da nova capital mineira, e que se encontram arquivados no Arquivo Público Mineiro.

<sup>30</sup> Belo Horizonte era conhecida por Curral Del Rei. A mudança do nome se deu no governo de João Pinheiro, como presidente da província de Minas, em decreto de março de 1890, modificando o nome de freguesia do Curral Del Rei para o de freguesia de Belo Horizonte, pertencente ao município de Sabará (Barreto, 1995).

Campista e Idelfonso Alvim, que defendiam a nomeação de Juiz de Fora, tendo em vista o progresso e as riquezas do município.

Para os poderes públicos juizforanos, e para a categoria médica local, Juiz de Fora deveria estar como uma das mais cotadas para sediar as novas obras. Embasados no discurso de modernidade e com a imagem de progresso da “Manchester Mineira”, defendiam as condições econômicas do município, assim como suas qualidades geográficas e topográficas. As condições de salubridade locais seriam, para estes, da mais fácil resolução. E, conforme analisaremos mais adiante, esta seria a maior bandeira de luta destes personagens.

O projeto de lei aprovado para mudança da capital mineira constava dos seguintes pontos:

Art. 1º. O presidente do estado mandará, com urgência, por uma ou mais comissões de sua livre nomeação, proceder a estudos nos seguintes lugares para dentre eles ser escolhido um para o qual seja mudada a capital do Estado: Belo Horizonte, Paraúna, Barbacena, Várzea do Marçal e Juiz de Fora.

Art. 2º. Fica o governo autorizado a fazer operações de crédito até a quantia de cem contos de réis para ocorrer às necessárias despesas<sup>31</sup>.

Receber os investimentos para sediar o congresso estadual geraria crescimento e melhorias urbanas a quaisquer localidades. Daí a luta dos médicos juizforanos em defender a cidade de possíveis acusações a seu estado de salubridade pública e evidenciá-la como local apto a receber os investimentos e a continuar crescendo e se desenvolvendo ao longo dos anos. E, paralelamente, a estes médicos, caberiam se fazer presentes nas discussões de utilidade pública comprovando sua importância e interesse pelos progressos do município.

As disputas para nomeação da nova capital se processaram no governo de Afonso Pena, eleito presidente da província mineira em 1892. O estudo das localidades, conforme dissemos anteriormente, foi confiado a uma comissão técnica, que deveria apresentar os resultados de seus trabalhos para serem submetidos à consideração do Congresso legislativo. Para chefiar a comissão foi eleito o engenheiro civil Aarão reis. O estudo deveria ser feito tomando-se por base o estabelecimento de uma cidade que deveria compreender, no futuro, de 150 a 200 mil habitantes<sup>32</sup> (Idem).

<sup>31</sup> MINAS GERAIS. Constituição, 1891. Constituição e leis adicionais decretadas e promulgadas pelo Congresso Legislativo Mineiro. Belo Horizonte: Imprensa Oficial, 1927. In: Barreto, 1995.

<sup>32</sup> O que é um índice considerável, se pensarmos que Juiz de Fora, que era uma das maiores cidades da província no período, contava, em média, com 15 mil habitantes em seu quadro populacional. Pra maiores

Dentre os meios indicados para a coleta de informações pelos membros da comissão técnica estavam a observação direta dos pontos relacionados, as provas documentais que pudessem ser averiguadas no local, os dados estatísticos e a tradição oral das populações. Em todos os pontos que fossem averiguados dever-se-ia fazer um orçamento das possíveis despesas para implementação ou melhoria de alguns aspectos. Deste modo, podemos pensar que não se estava buscando uma cidade pronta, e sim, um município que, seguindo critérios específicos, pudesse receber investimentos urbanos e aportar o crescimento peculiar de uma sede de governo.

A análise das localidades, por sua vez, teria que seguir alguns passos, destacando-se alguns itens principais a serem averiguados. Por se tratar de um documento extenso apresentaremos, resumidamente e em tópicos, as características que deveriam ser observadas no estudo das cinco localidades em disputa.

- 1- As condições naturais de salubridade, averiguando as condições do solo e subsolo, a existência de pântanos nas circunvizinhanças; condições atmosféricas, tais como, temperatura, umidade e chuvas; moléstias que forem mais freqüentes e os melhoramentos, referentes a estes pontos, que pudessem ser introduzidos.
- 2- O abastecimento abundante de água potável.
- 3- Esgotos e escoamento das águas pluviais e drenagem do solo.
- 4- As facilidades oferecidas para edificação e construções em geral.
- 5- Abastecimentos dos produtos da lavoura, dos mantimentos indispensáveis ao consumo diário, assim como a fertilidade do solo a aptidão a este tipo de cultura.
- 6- Iluminação pública e particular.
- 7- Condições topográficas em relação a livre circulação de veículos e ao abastecimento de carris urbanos.
- 8- A ligação ao plano geral das viações estadual e federal, assim como as linhas a serem construídas e as já existentes.
- 9- As despesas mínimas necessárias para as instalações iniciais para regular o funcionamento da nova capital, como os prédios públicos e instalação dos membros governamentais.

O trabalho da comissão deveria ser feito com a maior simultaneidade possível entre as cinco localidades analisadas. O resultado deveria ser corporificado em um relatório apresentado ao presidente do Estado, consignando os dados colhidos, estabelecendo uma comparação entre os municípios e indicando qual o preferível e mais apto para comportar o governo de Minas (Barreto, 1995).

---

detalhes do crescimento populacional juizforano ver o primeiro capítulo deste trabalho.

Antes de nos atermos nos pontos especificados acima, das características avaliadas em cada cidade, optamos por analisar a resposta da comissão aos itens solicitados. Por limitações de espaço, e por não ser nosso objetivo neste trabalho, nos deteremos aos pontos relacionados à cidade de Juiz de Fora, fazendo referências aos outros municípios quando for pertinente. Isto porque, nosso interesse principal nesta discussão é contrapor os pontos apresentados no relatório com os posicionamentos da Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora, na sua atuação em prol das condições de salubridade do município. Em outras palavras, é nosso objetivo mostrar a defesa do corpo societário em prol da cidade de Juiz de Fora, contestando as acusações contra as condições sanitárias e geográficas do município.

No relatório apresentado pelo engenheiro Aarão Reis Juiz de Fora foi considerada a principal cidade mineira, quer sob o ponto de vista comercial e industrial, quer sob o do conforto e bem-estar da população. As principais críticas que foram feitas às condições sanitárias do município estavam relacionadas aos alagados em alguns pontos da cidade, provenientes das cheias do rio Paraibuna e do clima da cidade que foi considerado não ameno, com verão acentuado e inverno com umidade (Barreto, 1995). Destes pontos, no texto produzido por Ambrósio Braga, a pedido da SMCJF, o autor considerou que, realmente, os pontos mais latentes do saneamento municipal eram o rio e o lençol d'água, mas argumentou serem estas questões de fácil resolução, apresentando as possíveis soluções de engenharia para estes problemas. E com relação ao clima da cidade, o autor apontou que, em faixa tropical, todos os municípios são assolados por forte calor na estação calmosa não sendo este, portanto, um entrave às boas condições do município (Braga, 1894).

Vários pontos que foram apontados no relatório da comissão foram rebatidos no parecer da SMCJF. Mas o ponto chave da discussão dos médicos da Sociedade, através da publicação do texto de Ambrósio Braga, era provar que a razão principal pela qual Juiz de Fora não foi aconselhada para nova capital de Minas era de cunho político. O fato de a cidade ter sido excluída da disputa final não passaria diretamente por questões relacionadas às condições topográficas e de salubridade urbana do município. Estes pontos, por sua vez, estariam solucionados ou em vias de solução através, principalmente, das ações da SMCJF.

Dessa forma, os médicos evidenciavam seus trabalhos e suas propostas de ações da sociedade e no meio urbano em geral, ressaltando a importância desta atuação para as

condições de higiene e salubridade do município e, em contrapartida, a imagem que estaria sendo feita de Juiz de Fora.

O discurso final, que retirou Juiz de Fora da disputa e as razões apontadas para que a cidade não fosse a escolhida estão resumidas na seguinte transcrição:

“(...) sendo de fácil eliminação as causas que, de presente, ameaçam a salubridade de Juiz de Fora e dispondo esta localidade de excelentes condições para abrigar confortavelmente enorme população, é inegável que se acha em condições de pretender ser a sede administrativa e política do estado, em que já é a principal e mais importante cidade. Sua colocação, porém, aquém da Mantiqueira e afastada, portanto, do verdadeiro centro territorial mineiro, sua inconveniente proximidade com o Rio de Janeiro, suas tendências já acentuadamente comerciais e industriais, o próprio rápido desenvolvimento que lha assegura sua posição, e até o fato de ir ser muito em breve a sede aduaneira do Estado, tudo aconselha que não seja a escolhida para a nova capital” (grifos nossos) (Barreto, 1995).

Dos pontos levantados na transcrição acima, dois são ressaltados como os principais fatores contra a escolha de Juiz de Fora. Primeiro, a proximidade, que neste caso não é só geográfica, com o Rio de Janeiro. Neste ponto, estão incluídos fatores sócio-culturais, como a questão da “mineiridade”, que foi levantada nesta discussão para mudança da capital. Juiz de Fora, conforme apresentamos no primeiro capítulo deste trabalho tinha uma ligação cultural maior com o Rio de Janeiro do que com o centro aurífero mineiro, que concentrava as tradições mineiras do período. E, além deste aspecto, ressaltou-se a questão do desenvolvimento econômico da cidade, que despontava neste momento como uma das mais prósperas da região da Zona da Mata e de todo o estado de Minas Gerais.

No relatório apresentado pela comissão escolhida para estudar as localidades para sediar a nova sede do estado de Minas não verificamos acusações fortes às condições sanitárias do município. Na conclusão, apresentada acima, os principais pontos contra Juiz de Fora estão, de fato, ligados a outros fatores que não os estritamente de ordem médico-sanitária e de condições ambientais e de geografia urbana. Neste ponto, o discurso da SMCJF ganha terreno, ao indicar, intrinsecamente, que a cidade perdera a disputa por fatores de ordem política. Nas palavras de Ambrósio Braga verificamos a defesa de Juiz de Fora e a indicação de fatores externos ao município:

“Estou convencido que (...) ainda que fosse considerado um paraíso terrestre [Juiz de Fora] não seria o escolhido para capital: teria o inconveniente de estar na mata [a região da Zona da Mata], próximo da Capital Federal, e os centros geográficos, ainda seduzem a muitos que dando o devido apreço as estradas de ferro, fazem, todavia questão da capital em uma determinada zona, seja ella ou não a de maior movimento progressivo”. (preservamos a grafia original) (Braga, 1894)

Novamente a questão da proximidade com o Rio de Janeiro e o próprio dinamismo econômico da cidade são reforçados no discurso. O que se pretendia mostrar era que Juiz de Fora estava em perfeitas condições de receber as obras provenientes da construção da nova capital. Os problemas do município não seriam um empecilho para o futuro desenvolvimento urbano, até mesmo porque, a SMCJF estava atuando, em consonância com a municipalidade para sanar estes problemas e garantir melhores condições de higiene e saúde à população local. E era neste ponto que os médicos buscaram refletir a importância da instituição para a sociedade em geral. Seja na atuação direta nas questões de salubridade e higiene municipais, seja na defesa dos interesses públicos, a SMCJF estaria, a partir da aplicação de seus conhecimentos específicos, atuando diretamente e discursivamente em prol do desenvolvimento e defesa de Juiz de Fora. Deste modo, a instituição fazia-se presente em todas as esferas da vida social, evidenciando a importância e necessidade do profissional ali associado para a municipalidade, envolvendo tanto os poderes públicos como os cidadãos.

A discussão final do congresso mineiro para escolha da nova capital ocorreu em Barbacena, onde foi instalado o Congresso em novembro de 1893. Seguindo as conclusões dos resultados apresentados pelo engenheiro chefe da comissão, Aarão Reis, Várzea do Marçal foi indicada para sediar as obras de construção da nova sede administrativa do Estado ainda em novembro do mesmo ano. Contudo, a oposição saiu em defesa de Belo Horizonte, apresentando os pontos que seriam favoráveis a esta em detrimento de Várzea do Marçal. Dos pontos que foram levantados, o principal foi a questão dos transportes e a ligação da nova sede com outros pontos do Estado e do país (Barreto, 1995), questão esta que havia sido considerada desfavorável a Juiz de Fora devido a sua proximidade e ligação com o Rio de Janeiro, conforme descrevemos anteriormente. Finalmente, após uma série de debates, votou-se definitivamente para a cidade de Belo Horizonte como a nova capital

do estado de Minas Gerais. E em dezembro de 1893 foi promulgado o projeto de lei que designava Belo Horizonte para a construção da nova capital<sup>33</sup>

Apesar dos esforços argumentativos dos médicos juizforanos, Juiz de Fora não foi a localidade indicada para sediar o Congresso mineiro. O empenho dos associados para defender as condições de salubridade do município, garantindo a paridade na disputa da nova capital, foi submetido a questões políticas, o que foi ressaltado no relatório apresentado à Sociedade. De qualquer forma, pudemos verificar o interesse destes profissionais nas questões de utilidade pública e a articulação interna visando defender a exclusão de Juiz de Fora da disputa, apontando fatores externos ao município como os determinantes para justificar a eliminação.

Verificamos ainda, no presente capítulo, como as propostas de intervenção da Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora na sociedade juizforana ganharam forma nos primeiros anos de atividades da instituição. Tal tentativa de intervir se processou sob o discurso em prol da salubridade pública e particular em Juiz de Fora. Na esfera particular, do cotidiano dos cidadãos, observamos de que forma os médicos lançaram suas postulações a partir de seu saber específico, regulando o que seria ou não cabível de ser feito, no dia a dia dos cidadãos, para se viver com saúde. Corporificou-se na publicação dos “conselhos higiênicos”, o intuito de criar comportamentos compatíveis com o discurso médico, com as posturas que a comunidade científica considerava ajustadas para um espaço moderno, urbanizado e saneado. E, desta forma, evidenciar a utilidade destes profissionais, agregados na SMCJF, para a sociedade em geral, fazendo-se presentes na vida dos cidadãos através da prevenção e cuidados com a saúde e na cura do corpo enfermo. O objetivo principal era ressaltar a importância da figura do médico e de seus conhecimentos específicos para a promoção da saúde e do bem-estar coletivo.

Ainda sob o discurso médico-sanitário em prol da salubridade municipal, além dos conselhos endereçados à higiene particular das famílias, o corpo societário tomou posturas em relação à cena urbana, elaborando um discurso condenativo às habitações populares denominadas cortiços. A perseguição aos cortiços esteve baseada no fato destes serem considerados focos de irradiação de epidemias, além de um terreno fértil para propagação de vícios de todos os tipos. Além de apontarem os locais com concentração destas habitações na cidade, os associados dirigiram à municipalidade planos de combate a estas construções, através do incentivo à edificação de casas operárias higiênicas e da

---

<sup>33</sup> MINAS GERAIS. Lei adicional à Constituição n.3, de 17 de dezembro de 1893. In: Barreto, 1995.

necessidade de remoção dos cortiços das áreas centrais do município. Propuseram ao poder municipal a abertura de concorrência para casas baratas e higiênicas para proletários. Tais medidas encontravam-se tramitando na Câmara Municipal, com a diminuição da carga tributária para as construções consideradas dentro dos padrões de higiene e salubridade. Eram, finalmente, medidas de prevenção da saúde, através da adoção de hábitos considerados higiênicos e compatíveis com o discurso de salubridade elaborado por estes profissionais.

Ainda na defesa e em prol das condições sanitárias de Juiz de Fora e da possível solução para os problemas de salubridade municipal, a partir da aplicação dos conhecimentos médicos, a Sociedade de Medicina e Cirurgia saiu em defesa de Juiz de Fora na disputa pela nova capital mineira. Procuraram mostrar que os possíveis problemas que estariam assolando a cena urbana juizforana seriam de fácil resolução e a cidade estaria em plenas condições de se desenvolver e aporta a nova sede administrativa do governo estadual. Assim sendo, as razões que retiraram Juiz de Fora da disputa foram antes de cunho político do que pelas condições locais. E, reiterando e reforçando este discurso, a instituição se colocava na atuação pelo desenvolvimento urbano e social de Juiz de Fora, a partir da aplicação dos conhecimentos médico-sanitários dos quais dispunham estes profissionais. A SMCJF mostrava-se presente perante a sociedade em geral evidenciando a importância da figura do profissional médico para o desenvolvimento e salubridade municipal.

Os pontos analisados mostram, de forma geral, as tentativas dos profissionais reunidos na Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora de evidenciar a importância de seus conhecimentos para a sociedade em geral, quer para os habitantes em particular ou para o próprio poder municipal. E, ainda, de divulgar as discussões e atividades realizadas pela instituição, e o interesse desta em ser útil, e caminhar em consonância com o bem-estar coletivo, principal interesse do trabalho médico.

No próximo capítulo, analisaremos o posicionamento dos associados da SMCJF mediante uma doença específica, a febre amarela. Verificaremos a elaboração de um plano de defesa sanitária contra uma possível invasão da enfermidade no município, nos anos 1904 e 1905.

## **Capítulo IV: Questão de Saúde Pública: a Febre Amarela nos debates da Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora**

Ao longo deste trabalho, verificamos que a fundação da Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora refletiu o anseio da categoria médica local em angariar espaços para a ciência que produziam. Através da atuação enquanto membros da instituição, a categoria médica juizforana buscou mostrar-se útil à municipalidade e à sociedade em geral, ressaltando a importância da figura do médico e de seus conhecimentos específicos para o bem-estar e a salubridade pública.

Argumentamos que a principal estratégia da qual os associados lançaram mão, visando alcançar os objetivos acima descritos, foi a elaboração de propostas de higiene e saneamento, endereçadas tanto à população juizforana como aos poderes públicos locais. Tais propostas estiveram embasadas pelo discurso médico-higiênico, voltando-se para os hábitos individuais e pareceres sobre questões de interesse público, como higiene e aspectos relacionados ao espaço urbano.

Para fecharmos o nosso trabalho, analisaremos a atuação da Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora frente a uma doença específica. Esta opção justifica-se pela importância em verificar o embasamento científico do corpo societário, inserido nas discussões do cenário científico em voga no período e as formas e tentativas de combate ao mal. Buscaremos então, mostrar que a associação juizforana estava inserida nas discussões de sua época e que os médicos estavam buscando aplicar os novos conhecimentos da área na questões de higiene municipal.

Dentre as enfermidades que estiveram presentes nas discussões da instituição estão a varíola, a sífilis, o cólera, o beribéri, a malária, a febre amarela, dentre outras. Destas doenças trabalharemos, especificamente, com a febre amarela no início do século XX. A escolha desta enfermidade como objeto de estudo justifica-se pelo amplo debate travado em torno da etiologia e propagação da mesma e pela preocupação dos médicos locais em

impedir que uma epidemia amarílica assolasse o município, como vinha ocorrendo com localidades vizinhas. O combate ao mal amarílico em Juiz de Fora fomentou o desenvolvimento de um plano de defesa sanitária, a ser remetido ao governo mineiro, visando impedir a deflagração do mal. Tal plano evidenciava o trabalho do corpo societário em prol da salubridade urbana e condições de saúde locais e, concomitantemente, a força do associativismo juizforano, ressaltando a importância dos trabalhos desenvolvidos na Sociedade.

Assim, nosso interesse principal neste capítulo é analisar a atuação dos médicos juizforanos frente a uma possível invasão da febre amarela de forma epidêmica no município. Para tal, elegemos como objeto de estudo o plano de defesa sanitário elaborado pelos associados nos anos 1904 e 1905 e as discussões que suscitaram e envolveram a elaboração e corporificação de tal projeto.

O presente capítulo está construído da seguinte forma: primeiramente, teceremos algumas considerações sobre a febre amarela, passando pelas discussões e preceitos científicos acerca da etiologia e formas de transmissão da doença. Num segundo momento nos voltaremos para a febre amarela em Juiz de Fora e as discussões sobre a enfermidade, nas palavras dos membros da SMCJF, culminando com a proposta e elaboração do plano de defesa sanitária, com as medidas julgadas cabíveis para enfrentar a doença.

### **Miasmas ou bacteriologia?**

A febre amarela é uma infecção de origem viral, tendo como principal hospedeiro vertebrado o sagüi. A partir deste reservatório natural, a enfermidade é transmitida pelo mosquito *Aedes aegypti*. O vetor se reproduz, principalmente, em estagnação de águas domiciliares e peridomiciliares, propagando rapidamente a doença.

A maioria das pessoas infectadas com o vírus da *febre amarela* desenvolve sintomas discretos ou não apresenta manifestações da doença. Os sintomas da *febre amarela*, quando ocorrem, em geral aparecem entre 3 e 6 dias (período de incubação) após a picada de um mosquito infectado. As manifestações iniciais são *febre alta* de início súbito, sensação de mal estar, dor de cabeça, dor muscular, cansaço e calafrios. Em algumas horas podem surgir náuseas, vômitos e, eventualmente, diarréia. Cerca de 15% das pessoas que apresentam sintomas evoluem para a forma grave, que tem alta letalidade.

Em geral, um ou dois dias após um período de aparente melhora há reexacerbação dos sintomas. A febre reaparece e a pessoa então passa a apresentar dor abdominal, diarreia e vômitos. Surgem icterícia (olhos amarelados, semelhante à hepatite) e manifestações hemorrágicas e ocorre funcionamento inadequado de órgãos vitais como fígado e rins. Como consequência, pode haver diminuição do volume urinário e a evolução para a morte pode ocorrer em até 50% das formas graves, mesmo nas melhores condições de assistência médica (Almeida Neto e Leite, 1991).

Conforme percebemos, nos dias atuais a identificação e, principalmente, os modos de transmissão da febre amarela são consensos entre os profissionais da saúde. Todavia, por longos períodos, a transmissibilidade e as medidas profiláticas contra a doença impulsionaram fortes debates no interior da comunidade científica.

Até as últimas décadas do século XIX havia consenso na comunidade científica que a febre amarela era uma doença que se originava de emanções pútridas, os miasmas. A “teoria miasmática”, de modo geral, defendia a transmissão das doenças através de miasmas, ou seja, eflúvios resultantes de matéria orgânica em decomposição, fruto de condições ambientais específicas (Pelling, 1993). Havia, no entanto, fortes divergências acerca dos meios de propagação da enfermidade. Para uns era um mal contagioso e já para outros se tratava de uma doença transmissível ou infecciosa.

Em linhas gerais, a noção de contágio está associada à possibilidade da transmissão de doenças diretamente de pessoa a pessoa, ou indiretamente, pelo ar, água, seres vivos e outros objetos contaminados. E o termo infecção seria a invasão do corpo por germes que se reproduzem e multiplicam causando doenças, necessitando, por sua vez, de um agente que o transportasse do doente a uma pessoa sã.

A tese anticontagionista, a teoria dos miasmas, relacionava as epidemias de doenças infecciosas ao estado da atmosfera e aspectos do meio ambiente. Dessa forma, as medidas de combate às epidemias incluíam, basicamente, a reforma sanitária e das condições de higiene (Ackerknecht, 1948). Elementos do cotidiano tornaram-se ameaças à salubridade das cidades. A água, por exemplo, necessitava estar em movimento. A estagnação, as aglomerações de modo geral eram objeto de preocupação para os higienistas.

De posse desses argumentos, os anticontagionistas sugeriam medidas de caráter local, ações sobre as condições sociais e ambientais geradoras dos miasmas causadores de epidemias. Pautavam-se na remoção de elementos considerados difusores de doenças, tais como lixo, esgoto, habitação sem ventilação e com superlotação; e, no caso da febre

amarela, a circulação e canalização das águas para evitar a estagnação fluvial, o que ocasionaria casos da doença. Eram alvos das ações dos higienistas, para o combate do mal amarílico, as roupas e objetos de uso dos amarílicos, os cadáveres e os ambientes por estes freqüentados, sendo consideradas as principais formas de transmissão do mal.

As epidemias de febre amarela eram relacionadas a vários fatores ambientais. Como geralmente os maiores surtos ocorriam no verão, as explicações para a incidência da enfermidade estavam diretamente ligadas ao calor, à quantidade de chuvas e à umidade proveniente dos pântanos.

Em fins do século XIX, o desenvolvimento das pesquisas e conhecimentos em microbiologia colocaria novas questões na agenda de debates. A partir da teoria dos germes organizou-se uma intervenção mais pontual, de certas doenças em certos indivíduos, distanciando-se da idéia de abarcar um todo. Esta ação mais pontual teve como pano de fundo o laboratório, que conferiu à saúde pública uma legitimidade diferente de ação. A supremacia laboratorial passou pela mudança na percepção da doença, a partir da associação de causalidade com um agente específico (Cunningham e Willians, 1992).

No caso da febre amarela, o relativo consenso, baseado na teoria miasmática, com relação às medidas cabíveis para o combate à enfermidade deu lugar a um impasse acerca da profilaxia. As escolhas sobre qual o melhor método estavam condicionadas ao tipo de germe identificado como possível causador da doença, colocando na agenda variadas ações a serem proferidas, conforme o microorganismo identificado (Benchimol, 2003).

O desenvolvimento das pesquisas em microbiologia no Brasil, no tocante à febre amarela, iniciaram-se com Domingos José Freire. Em dezembro de 1879, Freire, catedrático de química orgânica da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, anunciou a descoberta de um microorganismo que considerava ser o causador do mal amarílico. Para o combate à doença Freire indicava injeções hipodérmicas de saliculado de sódio. Logo após a defesa do tratamento, publicou a primeira sistematização de resultados experimentais concernentes à etiologia do mal. Nos primeiros meses de 1883, este mesmo cientista desenvolveu uma vacina contra a doença. O princípio ativo era o *Cryptococcus xanthogenicus*, uma planta microscópica que teve sua virulência atenuada por técnicas pasteurianas (Benchimol, 1999). A vacina de Freire, juntamente com a vacina antivariólica, constituíam os únicos meios profiláticos desta natureza para enfermidades humanas<sup>34</sup>. Segundo Benchimol, as pesquisas de Freire desembocaram na primeira teoria

<sup>34</sup> Sobre as repercussões e utilização da vacina de Freire na antiga Corte e dados biográficos do cientista, ver: Benchimol, 1999 e 2001.

etiológica de matriz pasteuriana, para explicação da febre amarela, elaborada no Brasil (Idem: 71).

Em solo brasileiro, o maior rival de Freire era João Batista Lacerda, médico diretor do Museu Nacional do Rio de Janeiro por 20 anos. Lacerda acusou outro micróbio como o verdadeiro agente da doença, o *fungus febris flavae*. O microorganismo era polimorfo, o que suscitou debates no ambiente científico, em virtude das discussões acerca do polimorfismo e a incompatibilidade com a especialidade etiológica e com certos procedimentos experimentais (Benchimol, 2001).

Outro pesquisador que acalentou os debates sobre a forma de transmissão da febre amarela foi o italiano Giuseppe Sanarelli, que divulgou em 1897, numa conferência em Montevideu, a descoberta do micróbio da doença. Sanarelli anunciou que havia isolado o bacilo que, possivelmente, seria o causador do mal. O bacilo identificado aparecia no organismo dos amarílicos, e foi posteriormente comprovado que era uma manifestação da doença e não sua origem.

Segundo Benchimol, desde o início dos anos 1890 multiplicaram-se, na imprensa médica e leiga do Rio de Janeiro, as especulações sobre o papel dos insetos na transmissão de doenças. Estes eram vistos não como hospedeiros de parasitas, e sim como agentes mecânicos de transmissão de germes. No alvorecer do século XX, comprovaria-se a transmissão da febre amarela por um culicídeo. Tal comprovação só se tornou possível com as pesquisas do médico cubano Carlos Finlay, o que será analisado no próximo tópico.

### **A transmissão culicidiana da Febre Amarela**

A partir de 1881, o médico cubano Carlos Finlay começou a publicar uma série de artigos classificando o mosquito como o verdadeiro transmissor da febre amarela. A primeira comunicação da descoberta foi em agosto de 1881 à real Academia de Ciências Médicas, Físicas y Naturaes de la Havana. Na conferência, Finlay pormenorizou a anatomia e hábitos do mosquito, ressaltando as condições necessárias para reprodução do culicídeo e da própria doença (Benchimol, 1999). A teoria de Finlay, no entanto, não obteve aceitabilidade imediata, levando, aproximadamente, 20 anos para ser validada no ambiente científico.

Num período em que doenças como a tuberculose, o cólera e a febre tifóide indicavam a potencialidade da transmissão hídrica e do contágio, a idéia de transmissibilidade pelo mosquito não obteve grande aceitabilidade (Teixeira, 2001:141). Esse quadro só se modificou, tornando-se viável aos olhos da comunidade científica, quando, em 1897, o inglês Ronald Ross comprovou que o *plasmódio* da malária era transportado por mosquitos do gênero *Anopheles*. Sob intervenção norte-americana com o fim da guerra hispano-americana, em 1900, Cuba passava por um período de disseminação da febre amarela e dizimação da população. Foi então que o governo norte-americano enviou uma comissão de saúde do Exército para analisar a etiologia e profilaxia da doença. O resultado da comissão foi a confirmação da teoria de Finlay. Em fevereiro de 1901, ela foi apresentada ao Congresso Médico Pan-Americano realizado em Havana (Teixeira, 2001 a).

Para Benchimol, as experiências realizadas em Cuba constituem um divisor de águas na história da febre amarela. Isto porque afastou-se da saúde pública as intermináveis querelas acerca da etiologia do mal. E, apesar de não terem sido descartados de imediato os germes já incriminados, várias ações foram viabilizadas alcançando-se um certo controle das epidemias no território americano (Idem).

No Brasil, a aceitação da teoria culicidiana e a adesão à profilaxia única como forma de combater a enfermidade mostrou-se mais evidente no início do século XX. O ponto alto do debate sobre a validação ou não da teoria se deu em 1903, com a realização, na cidade do Rio de Janeiro, do “V Congresso Brasileiro de Medicina e Cirurgia”. Este evento assinalou o cerne do confronto entre “exclusivistas”, partidários da teoria havanesa e liderados por Oswaldo Cruz; e os “não convencidos” com a descoberta de Finlay (Idem). Os defensores da teoria culicidiana fizeram o possível para obtenção do aval da corporação médica para com a nova estratégia de intervenção no combate à febre amarela.

As discussões acerca da forma de transmissão e, conseqüentemente, profilaxia do mal amarelado extrapolaram as fronteiras da antiga Capital Federal ocorrendo também nas sessões da Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora, principalmente nos anos de 1904 e 1905. Apesar de algumas posições reciosas, mas não divergentes, o que se verifica nos debates deste período é um consenso em relação à legitimidade da teoria havanesa, e a confiança na profilaxia única como forma de combater a doença.

## **A Febre Amarela em Juiz de Fora e nos debates da Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora<sup>35</sup>**

A ocorrência de febre amarela em Juiz de Fora em fins do século XIX é relatada pelo Dr. Christovam Malta em “Higiene Local”<sup>36</sup>. A primeira onda epidêmica ocorreu em 1896. De acordo com Dr. Malta, três trabalhadores da Estrada de Ferro, que se ocupavam em descarregar carros de carvão na estação de Mariano, foram vitimados pela febre amarela e constituíram os primeiros casos da pequena epidemia que se desenvolveu nos arredores do centro urbano, só desaparecendo no ano seguinte. A enfermidade teria irrompido no centro juizforano em 1889, ocasionando mais de trinta óbitos. E, novamente em 1901, foram notificados novos casos da doença.

Sobre a febre amarela na região da Zona da Mata Mineira, circunvizinhança de Juiz de Fora, tomamos como referência a recente dissertação de mestrado escrita por Alen Batista Henriques. O autor buscou perceber como as epidemias de febre amarela, na década de 1870, interferiram no processo de urbanização e modernização da cidade de Cataguases (Henriques, 2005). O trabalho demonstrou que os surtos epidêmicos impulsionaram o início da construção de um arcabouço urbano que, além de controlar a enfermidade possibilitou a eliminação da mesma no município. Deste arcabouço teriam surgido como consequência direta da onda epidêmica: a construção das redes de coleta de esgotos e de abastecimento de águas; o realinhamento do curso dos rios e córregos; a construção de um novo cemitério e a criação do primeiro hospital de Cataguases. Em outras palavras, a cidade que teria adentrado as últimas décadas do século XIX desprovida de infra-estrutura básica, floresceu no século XX como uma cidade saneada, com redes de distribuição de água e sistema de coleta de esgotos, fruto das reformas implementadas para conter os surtos de febre amarela locais (Idem). Para o autor: “A Cataguases de 1889, que testemunhou o primeiro surto de febre amarela, chegou ao ano de 1900 com sua estrutura urbana transformada e livre de epidemias” (Idem: 146).

---

<sup>35</sup> Uma parte desta discussão foi apresentada como comunicação no Primeiro Colóquio do Laboratório de História Econômica e Social está publicada em: LANA, Vanessa. 2005b. Questão de Saúde Pública: a Febre Amarela nos debates da Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora (1904-1905). In: *Anais do I Colóquio do LAHES*. Home page: <[www.lahes.ufjf.br](http://www.lahes.ufjf.br)>.

<sup>36</sup> “Higiene Local” é uma coletânea de artigos publicados no Jornal do Commercio, em fins do século XIX, e agrupados pelo Dr. Christovam Malta no ano de 1901. Esta coletânea foi posteriormente reunida em um livreto intitulado “Juiz de Fora no século XIX”, que contém, além da parte de higiene, sessões de economia, política, demografia, educação, dentre outros.

Em Juiz de Fora, as epidemias não foram as únicas responsáveis pelos projetos de saneamento e remodelamento urbano do município. Mas suscitaram, por sua vez, uma série de debates no círculo médico juizforano fomentando a elaboração de medidas que visassem controlar ou impedir o acometimento na cidade por ondas epidêmicas. Até aqui, pudemos perceber a preocupação dos membros da SMCJF para com a higiene pública e privada, aconselhando medidas de prevenção e controle sanitário, com vistas a garantir o bem-estar local e mostrarem-se importantes no cenário municipal. No caso da febre amarela, o temor de um surto da doença em Juiz de Fora mobilizou discussões no seio da Sociedade, em consonância com os poderes públicos, gerando posturas de controle e apreensão com novos surtos da enfermidade na cidade.

Os dados sobre os períodos de febre amarela em Cataguases são paralelos aos dados disponíveis para Juiz de Fora. Conforme pontuamos acima, houve registros da doença no município nos últimos decênios no século XIX. No ano de 1904, diziam os médicos da Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora que não havia registros do mal amarílico na cidade. Contudo, a proximidade do verão direcionava as atenções para a possibilidade de um surto epidêmico local. Na primeira sessão extraordinária do mesmo ano, o mesmo dr. Malta propõe que a Sociedade:

“(...) formule um plano de defesa sanitária do Estado contra a possível invasão da febre amarela, de conformidade com a moderna theoria havaneza, indicando ao governo estadual os meios actualmente aconselhados (telas preservadoras contra as picadas dos stegomyas, extinção dos culicídeos, hoje considerados como os únicos vectores da febre amarela, etc.)” (Boletim da SMCJF).

A proposta foi aceita sem grandes ressalvas, e, pelo adiantado da hora, maiores discussões foram transferidas para a próxima sessão. Nas palavras da Dr. Malta fica explícita a preocupação com um possível surto da doença e, principalmente o alinhamento do proponente às novas pesquisas da teoria culicidiana já ressaltadas anteriormente.

Na sessão seguinte, aos 30 dias do mês de janeiro de 1904, o Dr. Ambrósio Braga levanta novamente o tema da elaboração do plano de defesa sanitária, sugerindo que este seja redigido pelo próprio Dr. Malta, visto ter sido ele o autor da proposta. Mas como este não estava presente, mais uma vez as discussões foram adiadas (Idem).

Os debates tornaram-se mais calorosos na sessão ordinária do dia 06 de fevereiro. O Dr. Malta tomou a palavra e dissertou acerca da elaboração do plano de defesa sob os

moldes havaneses. Para ele, a teoria culicidiana, da transmissão pelo *stegomya fasciata*<sup>37</sup>, colocou por terra os antigos processos de desinfecção pelo ácido fênico, o formal e destruiu as doutrinas que atribuíam a propagação da moléstia ora às oscilações do lençol d'água subterrâneo (teoria de Petterkoffer), ora às correntes atmosféricas, ora à ingestão de água (veiculação hídrica – Pereira Barreto). Dessa forma, continuando com as palavras do Dr. Malta, a profilaxia da febre amarela, nos moldes “modernos”, consistiria simplesmente na caça aos mosquitos, na desinfecção das casas e no isolamento do doente ao ataque dos insetos (Idem).

Contudo a extrema confiança, verificada nas palavras acima, direcionada às formas profiláticas moldadas pela teoria culicidiana, não se mostrou tão homogênea em todo o grupo. Isto porque, o Dr. Ambrósio Braga solicitou a palavra e argumentou que considerava que as medidas ditadas pela profilaxia específica “(...) não serão eficazes e sim impraticáveis” (Idem). Ressaltou que admitia o papel do *stegomya* como vetor da doença, mas que avaliava exagerada a teoria havanesa, uma vez que tinha dúvidas de que os culicídeos não podiam se infectar em outro local que não o doente ou cadáver vitimado pela febre amarela.

O questionamento suscitado por Ambrósio Braga, no entanto, não significava uma contestação à transmissão da febre amarela pelo mosquito. Em outras palavras, não interrogava a forma de transmissão, ressaltando, inclusive, sua aceitação às pesquisas sobre os culicídeos. O que é levantado pelo médico está ligado às medidas profiláticas que deveriam ser tomadas. Neste ponto, o dr. Braga mostrou-se receoso da eficácia da profilaxia única, através do extermínio do mosquito, argumentando que, como condições ambientais poderiam favorecer o surgimento e desenvolvimento de novas larvas, seria cabível a indicação de outras medidas para controle da enfermidade.

Tal idéia é explícita nas palavras de Ambrósio Braga, quando este argumentou que “[apesar de não por em dúvida o papel do *stegomya* como vetor] não achava razão de ser na prophylaxia específica por lhe parecer impossível a extinção completa dos mosquitos” (Boletim - SMCJF). Levantando questões acerca de seu argumento, ela ainda postulou que:

“A vehiculação da febre amarella pelo *stegomya* rajado é hoje um facto adquirido pela sciencia, seu espirito já rendeu-se a esta verdade – mas será o *stegomya* o único vetor? Desaparecido o ultimo caso de febre amarella da superficie da terra, extinto o ultimo *stegomya* infeccionado

<sup>37</sup> A denominação atual do mosquito é *Aedes aegypti*.

não se poderá reproduzir esse morbo, dadas as condições meteorológicas e telluricas do clima tropical, que determinaram o primeiro caso? (...) o que quizerá saber é si no laboratório da natureza tropical, onde se engendrou o gérmen que infeccionou o primeiro mosquito ou o primeiro amarelento, não se poderá repetir a confecção do terrível veneno.”  
(Idem)

O dr. Braga, apesar de não ser contrário à explicação culicidiana para propagação da febre amarela, questionava a homogeneidade de medidas no combate ao mal. Isto porque, para ele, a infecção do mosquito poderia se dar além do corpo dos amarílicos, nas condições ambientais que “teriam” determinado o primeiro caso da doença.

O que se verifica, no entanto, é que havia consenso entre os médicos juizforanos sobre a etiologia de febre amarela. Ou seja, havia aceitação total da teoria havaneza na explicação da propagação da doença. O questionamento versava apenas sobre a forma de atuação para combater a propagação da enfermidade, se o combate deveria ser voltado apenas para o extermínio do mosquito ou se outras medidas de caráter sanitário deveriam ser incluídas no plano de defesa.

Esse primeiro impasse demonstra que, apesar da aparente convicção na nova base explicativa do mal amarílico e da inserção de novos pontos na agenda sanitária, havia ainda posições divergentes ou não convencidas com as recentes pesquisas. Tal fato nos remonta às primeiras discussões apresentadas neste texto, que versavam sobre os embates de teorias diferentes, e nos ressalta a idéia de “contagionismo contingente”, termo cunhado por George Rosen.

O “contagionismo limitado” ou “contigente” seria um meio termo nas concepções contagionista e anticontogionista. Admitia-se que doenças contagiosas provinham de agentes contagiosos que, por sua vez, só agiam em conjunto com outros elementos, tais como atmosfera e fatores sociais (Rosen, 1994). Assim sendo, as medidas a serem tomadas para evitar ou combater uma onda epidêmica não teriam uma homogeneidade. Ou seja, faria-se uma profilaxia mista, tentando abarcar as múltiplas possibilidades de disseminação de determinada doença.

Mas a idéia preponderante nas discussões da Sociedade não passava por tais considerações. Apesar das ressalvas do dr. Braga, as posições majoritárias do corpo societário da Instituição apontavam para medidas de caráter único, exclusivamente voltadas para o extermínio do vetor. Eduardo de Menezes reiterava esta posição afirmando em tom ufanista que:

“(...) na theoria culicidiea da febre amarella estão provadas à sociedade as condições fundamentaes ou essenciaes, por provas experimentias e provas hygienicas, isto é, que a moléstia não se propaga pelos excreta, que ella só se propaga pelo stegomya fasciata, que preservados os doentes da sucção do mosquito a moléstia não se propaga (...)” (Idem)

Dando continuidade a sua fala, o dr. Eduardo apelou para o critério científico da comissão nomeada para formular o plano higiênico a ser apresentado ao Governo do Estado. A comissão, recém nomeada, estava composta pelos médicos: Duarte de Abreu, Christovam Malta e José Nava. O presidente recorria para que não fossem propostas medidas tais como a desinfecção das excretas dos doentes e nem dos objetos por eles manuseados. Uma vez que, já estava mais do que comprovado que tais elementos não eram contagiosos. E, contrário à posição do dr. Ambrósio Braga, descrita acima, findava seu discurso afirmando que a adoção de um plano de profilaxia mista significaria tibieza de opinião sobre os princípios científicos já suficientemente provados e contra - provados.

É interessante observar a preocupação destes profissionais com as novas descobertas da ciência, e, ao mesmo tempo, e receio em ir contra algum postulado da “ciência moderna”. A teoria de Finlay, por ter sido comprovada e veiculada internacionalmente, e estar em conformidade com as novas pesquisas em microbiologia, era considerada de caráter incontestável e as medidas a serem propostas no plano de defesa sanitária deveriam seguir, incontestavelmente, os preceitos havaneses.

E, de fato, as discussões que precederam a apresentação do plano e todas as ressalvas feitas à comissão versavam em torno da excelência da profilaxia única para conter a invasão dos mosquitos na cidade. Por se tratar de uma teoria comprovada e aceita no cenário científico, foi adotada como absoluta para impedir a deflagração de uma onda amarílica em Juiz de Fora.

Era chegado, então, o dia da entrega do tão esperado e discutido plano. Ao entardecer de um sábado, dia 27 de fevereiro de 1904, era aberta mais uma sessão extraordinária da Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora. A primeira parte da ordem do dia esteve reservada à apresentação e discussão de alguns casos de clínica vivenciados pelos sócios. Em seguida, o Dr. Duarte de Abreu procedeu à leitura do relatório apresentado em nome da Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora ao Governo do Estado de Minas.

O discurso foi aberto com um pequeno texto que reproduz o ideário científico descrito nos parágrafos anteriores:

“A conformidade do juízo das pessoas competentes com o juízo que nós mesmos formamos sobre uma idéa ou theoria, é um dos criterios mais seguros para o discernimento da verdade.

Se os princípios que reputamos valedouros produzem sobre o entendimento de outros indivíduos, escolhidos entre os mais hábeis, o mesmo effeito que produziram sobre o nosso, temos uma segurança mais de que esses princípios são verdadeiros. A appllicação desta regra philophica faz-se a todo momento, quando são citados pareceres de autores competentes para a corroborar a verdade de um factu ou theoria ou para apoio de uma interpretação.

Sobre a theoria da transmissão da febre amarella pelos mosquitos e a prophylaxia correlata, o consentimento universal dos autores tem sido até agora de uma unanimidade que impressiona, a quem quizer combatela; o que é difficil é encontrar na literatura médica autoridades que a contradigam” (Idem).

No início do relatório já fica explicitado que as medidas sugeridas para evitar a invasão e propagação do mal amarílico estavam pautadas nos referenciais da teoria havanesa. O fragmento transcrito acima retoma a idéia de progresso, de adoção da “moderna ciência”. Durante o plano, os redatores situaram e ressaltaram a importância da teoria culicidiana, destacando as pesquisas e descobertas pastorianas, afirmando que “as brilhantes descobertas do genial Pasteur marcaram a phase inicial de fecundas e benéficas conquistas (...)” (Idem). Conquistas estas que, de forma resumida, são apresentadas no discurso.

Para estes médicos, a medicina atual (início do século XX) evitava a indeterminação, condenando a multiplicidade e ambicionando ao exclusivismo. Em outras palavras, era exercida uma intervenção mais pontual. Para cada doença era reservada uma profilaxia específica, através da causa única da doença. Era a idéia de “unicausalidade”, relacionada à bacteriologia e aos “teóricos do germe”, em contraponto à “multicausalidade”, mais ligada aos fatores ambientais, a higienistas e sanitaristas.

A higiene, no interior do discurso, era ressaltada enquanto a “primeira das terapêuticas”, que através dos meios preventivos impedia a incursão de germes patogênicos no corpo humano. O intuito percebido na análise de todo o plano é de justificar e exaltar a teoria havanesa, nos moldes da bacteriologia, e afastar qualquer sombra de dúvidas sobre sua eficácia e, conseqüentemente, o efeito das medidas que estavam sendo propostas.

Após as considerações iniciais do relatório, é iniciada a leitura das proposições formuladas pelos Drs. Duarte de Abreu, Christovam Malta e José Nava<sup>38</sup>:

<sup>38</sup> A longa transcrição se justifica pelo valor do documento ao argumento deste trabalho, e pela riqueza de detalhes apresentada no mesmo.

“Syntheticamente indica a comissão os meios que, se forem adoptados pelas municipalidades da Zona da Mata, em perfeita harmonia de vistas e de execução, livrarão o Estado de Minas do terrível hospede, que há ocorrido tão fortemente para a decadência de algumas cidades outrora prosperas.

- a) Dessecar pelo aterro ou pela drenagem todos os pântanos, facilitar a canalisação das águas dentro da cidade (...) quando não for possível esse dessecamento será necessário tratar os pântanos e todas as águas estagnadas por meio do petróleo ou da creolina em emulsão na água; (...)
- b) Cada municipalidade deverá organizar um corpo de empregados de accordo com as suas necessidades, que se habilite para a boa execução dos serviços, podendo também desempenhar a função de enfermeiros;(...)
- c) Cortar toda a vegetação dos brejos, não só para que o sol e os ventos, exercendo estes a acção de tiragem, melhor concorram para o seu dessecamento como também pela facilidade que decorrerá ao emprego do petróleo;
- d) Velar no sentido de que as águas às margens dos rios e córregos não sejam embaraçadas em seu curso por meio de galhos de arvores frondosas ou de quasquer outros obstáculos;
- e) Proibir a collocação de fundos de garrafas nos muros; e nos quintaes, pateos e jardins, latas velhas, tinas ou quasquer outros objetos que possam servir de deposito às águas pluviaes, que proporcionariam ao mosquito fêmea um leito para a sua postura;
- f) Verificar que os tanques destinados à lavagem da roupa funcionem bem e que tenham o orificio de descarga em um ponto de bastante declividade, de modo a lhes proporcionar completo escoamento para a rede de exgotos; quando aquelle trabalho domestico for feito nas tinas, estas deverão a ser emborcadas, terminado que seja, para assim não restar a menor quantidade d’água e sabão;
- g) Os tanques dos jardins públicos e particulares poderão ser conservados, desde que a água seja movimentada; si isto não acontecer, só serão permitidos si nelles houver peixes (...) para destruírem as larvas;
- h) Trazer perfeitamente fechadas todas as caixas d’água , recommendando equal cuidado quanto aos moringues e a outros vasos de uso domestico, no tempo calmoso;
- i) Adquirirem as municipalidades alguns exemplares dos dispositivos machanicos usados pela directoria de Saúde Publica do Rio de Janeiro, destinados às janelas, portas das casas particulares e do hospital de isolamento, para resguardar o doente nos quatro primeiros dias da moléstia contra o stegomya fasciata;
- j) Publicar na imprensa local ou em boletins que serão largamente distribuídos pela população os conselhos decorrentes da doutrina havaneza, solicitar da classe medica a notificação de qualquer caso, ainda que levemente suspeito na quadra calmosa, como se fez com magnífico resultado em Havana;

- k) Verificado duvidoso o diagnóstico, a autoridade sanitária convidará outros colegas para examinarem o doente e prevalecerá a opinião que encontrar maior número de defensores;
- l) Confirmado o diagnóstico de febre amarela, o doente será imediatamente isolado em domicílio, se dispõe de recursos para o tratamento; no caso negativo, será internado no hospital visando o isolamento exclusivamente em evitar, por meio da aplicação dos dispositivos mecânicos que o mosquito sugue o sangue do amarellento durante o período infectante da moléstia (quatro primeiros dias) e se habilite a propaga-la em tempo oportuno (12 a 18 dias) conforme a temperatura ambiente;
- m) Far-se-á o expurgo do quarto em que tenha de ficar o doente por meio do pó de pyrethro ou de gás sulfuroso, calafetando as fendas das portas e janelas, sacudindo as roupas, etc; só no fim de duas horas poderá o aposento ser ocupado pelo amarellento;
- n) Instalado o doente, proceder-se-á ao expurgo de toda casa infectada por meio daqueles agentes químicos, principalmente nos pavimentos inferiores;
- o) Operação igual deverá ser praticada nos prédios imediatos ao infectado e nos que lhe ficam fronteiros” (Idem) [Preservou-se a grafia original]

Conforme podemos verificar, a essência do plano consistia em destruir, por meios diretos e indiretos, o *habitat* do mosquito transmissor da febre amarela. Assim sendo, ressaltou-se práticas como o aterramento e drenagem dos pântanos para evitar a estagnação hídrica e a proibição de quaisquer objetos domésticos que pudessem armazenar águas pluviais (garrafas, latas, tanques de lavar roupa).

Em relação às roupas, excretas e objetos utilizados por amarellentos não necessitavam passar por processo de desinfecção, visto não ser prudente por em dúvida a teoria atestada. Era necessário apenas depurar o ambiente no qual tenha se alojado o doente, através de gás sulfuroso, para matar larvas e o próprio mosquito transmissor da enfermidade.

Outra medida seria o isolamento do indivíduo infectado, com vistas a evitar, principalmente, a infecção do culicídeo através do sangue do enfermo nos primeiros dias de manifestação da moléstia. Às autoridades sanitárias e profissionais de saúde em geral era dever proceder à notificação obrigatória dos casos constatados a fim de se obter maior controle da dimensão do mal e evitar sua maior disseminação.

Ao final do relatório chama-se a atenção das autoridades responsáveis para a reforma do serviço de higiene do Estado, de forma que este serviço forma uma “organização harmônica e compatível com o estado atual (sic) da Medicina” (Idem).

As discussões sobre o relatório elaborado pelos Drs. Duarte de Abreu, Christovam Malta e José Nava foram retomadas na sessão seqüente à da apresentação, dia 5 de março de 1904. O conteúdo do documento permaneceu inalterado, modificando-se, por solicitação do presidente Eduardo de Menezes, apenas a ordem dos meios propostos para evitar a propagação da febre amarela (2º Boletim da SMCJF).

No entanto, mais uma vez, o Dr. Ambrósio Braga teceu indagações sobre o relatório. Esclareceu que faria apenas algumas considerações, não o preocupando o espírito de oposição, e sim solucionar dúvidas. Sequenciando elogiou as medidas propostas pela comissão, visto terem sido perfeitamente deduzidas da teoria havanesa, e lembrou os dizeres de Eduardo de Menezes (citados acima) sobre a não citação de profilaxias mistas, já que isto “(...) denotaria tibieza e falta de confiança em fatos científicos provados e comprovados” (Idem). Em seguida questionou quais seriam as bases seguras para a proposição e eficácia de tais medidas, uma vez que não estava, ainda, devidamente comprovado que o *stegomya fasciata* não poderia se contaminar em outro local senão o sangue dos amarílicos.

Tal idéia já havia sido introduzida na discussão pelo próprio Ambrósio Braga. O discurso do dr. Braga é idêntico ao que ele já havia proferido há cerca de um mês, quando a elaboração do plano começou a ser discutida. Mas nesta discussão outro membro da Sociedade levantou voz à discussão, travando um aguçado debate com o Dr. Braga. Segundo o Dr. Duarte de Abreu, a teoria culicidiana da transmissão da febre amarela já estava devidamente comprovada por pesquisas norte-americanas, e por testes brasileiros, no Rio de Janeiro e em São Paulo.

Duarte de Abreu é explícito ao afirmar que não havia justificativas para serem levantadas dúvidas com relação às iniciativas a serem tomadas para combater o mal amarílico. No decorrer de seu discurso afirmou que “(...) *ate há pouco, as medidas adoptadas eram complicadas, dispendiosas e vexatórias, porque andávamos às tontas, combatendo um inimigo absolutamente desconhecido*” (Idem). Ressaltou que diversas atitudes são válidas e necessárias na luta contra a febre amarela, desde cuidados domésticos com estagnação de águas pluviais, até a desinfecção de ambientes com o uso de enxofre. Desde que o objetivo final fosse a destruição do culicídio e de suas larvas, as iniciativas, de caráter pontual, eram válidas.

Percebemos, portanto, que o ataque aos culicídeos era a principal estratégia do grupo no combate à febre amarela. Em todo o relatório apresentado como plano de defesa

as medidas aconselhadas indicavam para um ataque às larvas do mosquito, à destruição do habitat natural do mesmo.

As discussões acima abordadas nos mostram que, de forma geral, o parecer da comissão formada para elaborar o plano de defesa sanitária contra a febre amarela contou com a adesão e aceitação de todo o corpo societário da instituição. A única divergência existente residiu sobre o exclusivismo da transmissibilidade da doença pelo *stegomya fasciata*. E esta resistência esteve personificada na figura do Dr. Ambrósio Braga que, apesar de ter pontuado constantemente sua posição, não buscou confronto direto com seus pares.

O relatório foi publicado na íntegra no jornal “O Pharol” do mesmo dia 03 de março, em que foi relido e aprovado pelos membros da Sociedade. A matéria foi intitulada de “Plano de Higiene Defensiva”, e ocupou duas colunas da primeira página jornalística (O Pharol, 05/03/1904). De forma geral, todo o debate sobre o relatório foi acompanhado pelos cidadãos juizforanos que eram leitores do jornal. Como as atas da SMCJF estavam sendo publicadas no mesmo, foram dados ênfase e elogios à iniciativa da comunidade médica e aos “certeiros” benefícios que as medidas profiláticas trariam ao Estado de Minas em geral<sup>39</sup>.

A veiculação do plano elaborado pelos médicos para a sociedade em geral correspondeu aos anseios destes por evidenciar a importância de seu trabalho e a validade de seus conhecimentos específicos para o bem-estar da população. Ao acompanhar a discussão para elaboração do relatório e a constante preocupação dos médicos em evitar o acometimento de uma epidemia amarílica no município, os cidadãos tomariam conhecimento do trabalho executado na SMCJF e do interesse desta em prol da salubridade juizforana. E, concomitantemente, a mesma projeção das atividades médicas se faria sentir frente aos poderes públicos, demonstrando o interesse da instituição nos assuntos de caráter público, voltados para a melhoria das condições urbanas e de salubridade do município.

O plano de defesa contra a febre amarela foi enviado ao presidente do Estado de Minas, e o ofício que o acompanhou foi, também, publicado na imprensa local. Dentre as ressalvas dirigidas a Francisco Salles (presidente mineiro), destacamos o seguinte trecho:

---

<sup>39</sup> Ao ressaltar a ênfase dada pelo jornal às discussões e ao relatório em si, não podemos perder de vista que O Pharol era de propriedade do Dr. Christovam Malta, que era membro da Sociedade. Assim sendo, o espaço conquistado pela SMCJF na imprensa juizforana, apesar de importante e de refletir o nome da Instituição, ocorreu, em grande medida, pelos próprios interesses do responsável pela veiculação das notícias.

“A questão da prophylaxia da febre amarela foi objecto de longa discussão nesta Sociedade durante muitas sessões, e o relatório, depois de discutido, foi unanimemente aprovado na sessão de 5 do corrente” (O Pharol, 29/03/1904).

As palavras acima ilustram a preocupação dos médicos com a validação científica da proposta, que estaria comprovada pelas discussões travadas por estes profissionais. Outro ponto importante, era a aprovação das medidas pelo corpo societário, sem que houvesse sérias contestações à mesma.

Não apuramos informações se este plano foi, de fato, colocado em prática. Todavia, a execução ou não das medidas propostas não consiste em peça fundamental para o argumento aqui desenvolvido. O que nos interessa não são as vitórias ou fracassos das posturas elaboradas pelos membros da Sociedade e sim as iniciativas da instituição em elaborar tais propostas. Neste capítulo, nosso interesse principal foram as discussões travadas em torno da elaboração do plano de combate à febre amarela e a iniciativa da Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora de procurar evidenciar seus trabalhos. E, paralelamente, demonstrar a utilidade e aplicabilidade dos conhecimentos de seus associados para evitar o acometimento de um surto epidêmico no município.

O estudo da elaboração deste plano nos mostra a atuação do corpo societário da SMCJF nas questões de saneamento da região como um todo. A proposta de elaboração do plano e a própria iniciativa de difusão do mesmo para o tratamento preventivo e profilático da febre amarela ilustram a imagem que estes profissionais procuravam construir de si e do seu próprio ofício. Em outras palavras, o empenho destes cidadãos e sua capacidade de decisão sobre a saúde dos indivíduos, em particular, e da sociedade como um todo. Isto, sempre respaldados e justificados por um discurso científico que, por estar suficientemente comprovado não era cabível de grandes contestações. Era a utilidade da ciência que, por intermédio do conhecimento e competência destes médicos, postulava regras e soluções para beneficiar a localidade em geral.

Ao tratar de uma doença específica o corpo societário buscou, através do embasamento obtido pelas pesquisas e conhecimentos na área médica, demonstrar a importância das postulações da instituição para a salubridade local. Diante da ameaça da invasão da febre amarela em Juiz de Fora, em virtude da proximidade da estação mais quente e dos casos que assolavam localidades vizinhas, urgia a necessidade de medidas

enérgicas para conter e prevenir que a doença assolasse a população juizforana. Desta forma, a proposição do ataque aos culicídeos ressaltava o interesse da Sociedade por questões de utilidade pública e, concomitantemente, o envio do projeto às autoridades ilustrava tal preocupação aos olhos das mesmas.

O reconhecimento do trabalho destes profissionais ultrapassou as fronteiras mineiras, o que pode ser verificado com a leitura, em sessão ordinária, de uma carta endereçada à Sociedade pelo então diretor geral de saúde pública, o médico Oswaldo Cruz. Na correspondência, datada de 12 de outubro de 1904, Oswaldo Cruz prestava cumprimentos pelas “(...) *brilhantes discussões travadas em seu seio [da SMCJF] e relativas à prophylaxia da febre amarella e pelas quais bem se pode avaliar do alto grão de cultura intellectual da classe medica de Juiz de Fora, que, longe de se achar affecta de misionismo, caminha resoluta na vanguarda da sciencia que professamos*” (Boletins da SMCJF, volume 2).

O recebimento de tal correspondência engrandecia as iniciativas proferidas pelas SMCJF em consonância com os interesses de salubridade pública. E, paralelamente, como neste momento as sessões estavam sendo publicadas na imprensa local, a veiculação das atividades da instituição e o reconhecimento da importância da mesma pela sociedade em geral se processavam em maior demanda.

A união do grupo em torno de um tema e objetivos comuns indicava tanto o pertencimento dos mesmos a um estrato específico da comunidade científica, como o interesse em ressaltar suas atividades para a sociedade em geral. Independente da forma pela qual foram discutidas as questões ligadas à etiologia e profilaxia da febre amarela, a unidade do tema indicava a atenção conjunta para assuntos considerados importantes naquele momento específico.

O aparente desacordo interno sobre as medidas a serem propostas às autoridades públicas esteve ligado, conforme pontuamos anteriormente, à forma de atuação frente a doença, e não sobre o papel do mosquito como vetor da febre amarela. Tal impasse, por sua vez, não indicava enfraquecimento dos laços corporativos, nem tampouco desqualificava o caráter associativo da Sociedade. Isto porque, segundo Bourdieu, independente do consenso ou não em relação aos trabalhos e postulações apontadas, é a unidade de questões que determina o pertencimento a uma geração de um campo intelectual (Bourdieu, 1987).

Nas palavras de Bourdieu: “os homens formados em uma determinada disciplina ou escola partilham um certo espírito científico que lhes possibilita a comunicação imediata a despeito de seus conflitos e desacordos. Esse repertório científico determina que algumas questões em seu campo de trabalho lhes sejam obrigatórias” (Idem). No nosso caso em análise, as epidemias de febre amarela nas cidades vizinhas e o temor da invasão da doença em Juiz de Fora, levaram os médicos a debaterem sobre o tema e apontarem caminhos para conter a enfermidade. Independente dos pontos conflitantes, a unidade de questões analisadas indicava o pertencimento destes médicos ao mesmo ambiente científico, e ressaltava as características do associativismo naquele momento.

A defesa dos interesses corporativos destes profissionais se deu, dentre outras estratégias, através da elaboração de propostas de atuação nos espaços público e privado. Com isto, estes estariam buscando evidenciar a utilidade e necessidade de seus conhecimentos específicos para a comunidade como um todo. Desta forma, a elaboração do plano de defesa contra a invasão da febre amarela em Juiz de Fora ratificava a preocupação destes médicos em ressaltar a importância de sua profissão e, de forma conjunta, a importância do associativismo e das atividades da Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora para a municipalidade em geral e os poderes públicos.

## **Conclusão**

O final do século XIX foi um período de grandes inovações tecnológicas, mudança de regime político no Brasil, e, paralelamente, da invasão dos ideais de modernidade e progresso no meio social. Buscava-se a modernização dos meios de vida e dos espaços das cidades. Tais ideais de progresso e modernização passavam por questões de salubridade do meio urbano e de aplicações dos conhecimentos médicos para controlar enfermidades, diminuindo a incidência de doenças nas populações.

É deste período, também, o agrupamento de médicos e profissionais da saúde juizforanos em prol das idéias apresentadas acima e, sobretudo, na defesa de seus interesses particulares. Ao longo desta dissertação, argumentamos que a fundação da Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora em 1889 refletiu o anseio deste grupo médico em angariar espaços para a ciência que produziam e legitimar sua prática profissional, ressaltando a importância e utilidade da mesma.

A cidade berço da instituição presenciava, no final século XIX, seu período de maior prosperidade econômica e crescimento urbano. O dinamismo econômico de Juiz de Fora era fruto da expansão da lavoura cafeeira e da aplicação dos capitais excedentes desta atividade no ramo industrial. Em paralelo ao crescimento urbano e populacional, podemos verificar a montagem de um aparato institucional no município, passando por aspectos educacionais, religiosos, de transportes, fornecimento de energia elétrica e na saúde.

Neste aparato institucional que estava se montando na cidade, a SMCJF destacava-se no campo das ciências médicas. Os membros da Sociedade buscaram legitimar sua prática através da difusão da necessidade e aplicabilidade de seus conhecimentos específicos. E a principal estratégia da qual lançaram mão foi a elaboração de planos de intervenção nos espaços público e privado da sociedade, visando difundir os ideais médicos de higiene e salubridade.

Em outras palavras, os profissionais associados elaboraram seus discursos visando legitimar seu ofício, através da ressalva à importância dos conhecimentos médicos para a sociedade em geral. Desde a fundação da instituição estiveram presentes as estratégias de

legitimação da categoria médica para a sociedade, buscando evidenciar os aspectos úteis e positivos da atuação da SMCJF no espaço urbano.

Nos discursos inaugurais já estavam presentes os anseios descritos acima. Nas palavras dos oradores pudemos perceber como os interesses corporativos foram parte importante na formação da Sociedade e como, a todo o momento, era ressaltado o valor da fundação da instituição e da atuação de seus membros. E, de fato, as discussões e atitudes do corpo societário estiveram direcionadas para obtenção de visibilidade e ressalva ao trabalho médico.

Os projetos de intervenção no espaço social não se restringiram apenas às questões públicas. Exemplo disto foi a elaboração dos “conselhos higiênicos”, direcionados à população e, mais especificamente, aos hábitos cotidianos dos habitantes. Mas a questão da moradia também esteve presente, como visualizamos no debate que envolveu a condenação às habitações populares denominadas “cortiços”. E com relação à moradia, a Sociedade de Medicina e Cirurgia foi enérgica ao propor ao poder público a abertura de concorrência para casas populares e de sanear, quando possível, os espaços considerados recuperáveis.

Os interesses, municipalidade e instituição, estiveram próximos na defesa da aptidão juizforana para receber as obras para nova sede do governo mineiro. Neste ponto, convergiu o esforço em salientar que as questões que retiraram Juiz de Fora da disputa foram de cunho político, e não devido à salubridade urbana do município. O texto produzido por Ambrósio Braga e distribuído entre os cidadãos mostrou esta discussão para os interessados na época e difundiu o que estava sendo debatido e produzido pela instituição médica e, paralelamente, a importância destas ações para a sociedade como um todo.

A difusão das atividades da Sociedade se deu ainda, em grande medida, pela veiculação na imprensa local. Isto, através da publicação do resumo das sessões da SMCJF e das principais iniciativas da mesma com relação à higiene e salubridade locais. Foi na imprensa que esteve divulgado o temor da invasão de uma epidemia de febre amarela na cidade, em virtude do acometimento da doença em localidades vizinhas. E, paralelamente, a elaboração de um plano de defesa, elaborado por membros da instituição, com objetivo de ser difundido entre as autoridades local e estadual e conteúdo propostas que, quando colocadas em práticas, formariam uma barreira contra o mosquito transmissor do mal amarílico.

Os primeiros anos da Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora, portanto, refletiram os esforços dos associados em evidenciar a importância da instituição e do trabalho daqueles enquanto formadores deste espaço. As ações, discussões e proposições geradas nas sessões regulares buscavam afirmar a importância da figura do médico e de seus conhecimentos específicos, adquiridos com a profissão, para o bom funcionamento da higiene e salubridade públicas. Através de sua atuação na Sociedade, estes médicos estiveram buscando, a todo o momento, legitimar sua categoria como a única habilitada para o exercício de curar.

Nas palavras do primeiro presidente da instituição, João Nogueira Penido, a Sociedade constituiu-se em “guarda avançada da salubridade pública”. Mas não somente da salubridade pública, como também, e principalmente, dos interesses profissionais dos médicos, atuando enquanto instância de profissionalização médica em Juiz de Fora.

Outros aspectos da Sociedade de Medicina e Cirurgia ainda estão por serem estudados, como uma análise mais aprofundada das relações entre a instituição e o poder público, ou também, as próprias articulações, encontros e desencontros no interior do grupo. A instituição exerceu importante papel no campo médico juizforano, agregando e refletindo os interesses profissionais da categoria. Contudo, a mesma não havia sido objeto central de pesquisa por parte dos estudiosos locais, assim como o próprio campo das ciências médicas na região ainda é incipiente com relação a trabalhos que procurem entendê-lo em suas especificidades. Esperamos, assim, que esta dissertação possa incitar interesses por novas produções e, ao trabalhar com uma documentação praticamente inexplorada, contribuir para a difusão de novos dados e perspectivas de análise sobre a saúde pública e o campo das ciências médicas em Minas Gerais e no contexto brasileiro.

## **BIBLIOGRAFIA**

### **I. Fontes primárias**

#### **1. Setor de Memória da Biblioteca Municipal Murilo Mendes – Juiz de Fora/MG**

##### Jornais:

“O Pharol” – 1888/ 1890-1897/ 1899-1908

“Jornal do Commercio” – 1896-1908

“Juiz de Fora” – 1893

#### **Resoluções da Câmara Municipal de Juiz de Fora – 1892 a 1906**

#### **2. Arquivo Histórico da cidade de Juiz de Fora**

##### Fundo Câmara Municipal - Período Imperial

- 44- Correspondência entre a Diretoria Geral de Obras Públicas e a Câmara Municipal de Juiz de Fora ( 1858-1885);
- 100- Documentos referentes ao serviço do abastecimento de água de Juiz de Fora;
- 145- Documentos da Comissão de Saúde Pública (1855-1889);
- 158- Indicações referentes à Saúde Pública (1855-1889).

##### Fundo Câmara Municipal – República Velha

- 11 – Correspondência entre a Inspetoria/Diretoria de Higiene do estado de Minas Gerais e a Câmara Municipal (1891-1923);
- 44/4- Documentos referentes a limpeza e saúde pública (1893-1898);
- 44/5- Documentos referentes a saneamento básico (1893-1898);
- 52- Documentos de consultor técnico (da Diretoria de Obras Públicas) – 1894-1897;
- 90/06- Prestação de serviços – Cortiços (1893-1930);
- 90/12- Prestação de serviços – Médico (1893-1928);
- 115/05- Obras públicas – Saneamento básico (1890-1930);

### 3. Acervo da Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora

#### Estatutos da SMCJF - 1890 e 1907

Boletim da SMCJF - Ata da inauguração em 20 de outubro de 1889 - Discurso pronunciado pelo Dr. João Penido ( Pai).

BRAGA, Ambrósio. 1894. *O clima de Juiz de Fora*. Juiz de Fora: Typographia d'o Pharol.

#### Boletins da SMCJF:

- 1º volume dos Boletins da Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora. Juiz de Fora: Typ. de Obras d'O Pharol Boletim – 1904. – janeiro de 1904 a fevereiro de 1904.
- 2º volume dos Boletins da Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora. Juiz de Fora: Typ. de Obras d'O Pharol Boletim – 1904. – março de 1904 e outubro de 1904.
- 3º volume dos Boletins da Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora. Juiz de Fora: Typ. de Obras d'O Pharol, 1905. – abril de 1904 a dezembro de 1904.
- 4º volume dos Boletins da Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora. Juiz de Fora: Typ. de Obras d'O Pharol Boletim – 1906. – janeiro de 1905 a junho de 1905.
- 5º volume dos Boletins da Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora. Juiz de Fora: Typ. de Obras d'O Pharol Boletim – 1909. – outubro de 1908 a outubro de 1909.
- 6º volume dos Boletins da Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora. Juiz de Fora: Typ. de Obras d'O Pharol Boletim – 1912. – agosto de 1905 a outubro de 1909 (atas que não foram publicadas no volume 5).

### 4. Biblioteca Nacional – Rio de Janeiro/RJ

— Boletins da Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora – 20 de outubro de 1889 a 20 de outubro de 1892:

- a. Tomo Primeiro – 1º ano – 20 de outubro de 1889 a 20 de outubro de 1890;
- b. Tomo Segundo – 2º ano – 20 de outubro de 1890 a 20 de outubro de 1891;
- c. Tomo Terceiro – 3º ano – 20 de outubro de 1891 a 20 de outubro de 1892.

## II. Bibliografia sobre Juiz de Fora

ANDRADE, Silvia Maria Belfort. *Classe operária em Juiz de Fora – Uma história de lutas 1912/1924*. Juiz de Fora: UDUFJF, 1987.

CHRISTO, Maraliz de Castro Vieira (org). *Juiz de Fora História e pesquisa*. Juiz de Fora: UFJF-DHIS, 1990.

\_\_\_\_\_. *Europa dos Pobres, a belle - époque mineira*. Juiz de Fora: EDUFJF, 1994.

ESTEVES, Albino. *Álbum do município de Juiz de Fora*. Belo Horizonte: Imprensa Oficial da Estado de Minas, 1915.

GENOVEZ, Patrícia. *As malhas do poder. Uma análise da elite de Juiz de Fora na segunda metade do século XIX*. Juiz de Fora: Clio Edições Eletrônicas, 2004.

GIROLETTI, Domingos. *Industrialização de Juiz de Fora: 1850/1930*. Juiz de Fora: EDUFJF, 1988.

GONDIM, J. Carneiro. *História dos médicos que fizeram História em Juiz de Fora*. Juiz de Fora: Gráfica Zás, s.d.

\_\_\_\_\_. *Dois vultos da medicina juizforana: Andes e Villaça nos seus centenários*. Juiz de Fora: Gráfica Zás, s.d.

HOWYAN, G. *Saneamento e expansão da cidade de Juiz de Fora. Águas e Esgotos/retificação de rios/ drenagem*. Juiz de Fora, 1893. (FUNALFA, 2004. tradução).

MENESES, Eduardo de. *Dois médicos ilustres - Conde de Prados e Dr. Penido Pai* (Biografias). Juiz de Fora: Typ. Americana, 1912.

\_\_\_\_\_. *Dr. Penido Pae* (Biografia). Juiz de Fora: Typ. Zappa, 1912.

MIRANDA, Sônia Regina. *Cidade, capital, poder: políticas públicas e questões urbanas na Velha Manchester Mineira*. (Dissertação de Mestrado, UFF), Niterói: 1990.

NAVA, Pedro. *Bau de Ossos - memórias 1*. Rio de Janeiro: Editora Sabiá Limitada, 1972.

\_\_\_\_\_. *Galo das Trevas - memórias 5; 2ª*. Rio de Janeiro: José Olympio, 1981.

NÓBREGA, Demevilly. *Reverendo o passado* (memória juizforana). 1ª série. Juiz de Gora: Edições Caminho Novo, 1997.

OLIVEIRA, Paulino de. Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora. In: *Revista do Instituto Histórico e Geográfico de Juiz de Fora*. Juiz de Fora, ano V, nº5, dezembro, 1969, p.93-103.

\_\_\_\_\_. *História de Juiz de Fora*. 2 ed. Juiz de Fora: Gráfica Comércio e Indústria Ltda, 1976.

OLIVEIRA, Mônica Ribeiro. *Negócios de famílias: mercado, terra e poder na formação da cafeicultura mineira (1780/1870)*. Tese de Doutorado. Niterói: UFF, 1999.

PINTO, Jefferson de Almeida. *Velhos atores em um novo cenário: controle social e pobreza em Minas Gerais na passagem à modernidade (Juiz de Fora, 1876-1922)*. Dissertação de Mestrado. Niterói: UFF, 2004.

RANGEL, José. *Como o tempo passa...* Rio de Janeiro: A Encardenadora, 1940.

SOUZA, Sônia Maria de. *Além dos cafezais: produção de alimentos e mercado interno em uma região de economia agroexportadora - Juiz de Fora na Segunda metade do século XIX*. (Dissertação de mestrado). Rio de Janeiro, UFF, 1996.

TRAVASSOS, Miriam. *Santa Casa de Misericórdia de Juiz de Fora: uma reportagem para a história*. Juiz de Fora, 1993.

VALE, Vanda Arantes. *Pintura brasileira do século XIX. Museu Mariano Procópio*. Juiz de Fora: Clio Edições Eletrônicas, 2002.

YAZBECK, Lola. *As Origens de Universidade de Juiz de Fora*. Juiz de Fora: EDUFJF, 1999.

ZAMBELLI, Rita de Cássia Lima. *O cólera em Juiz de Fora: uma realidade presente no século passado*. Monografia de Bacharelado. UFJF, Juiz de Fora, 1993.

### III. Obras de Caráter Geral

ALMEIDA NETO, Joaquim Caetano e LEITE, Maurício Sérgio Brasil. “Febre amarela”. In: Veronesi, R. (org.) *Doenças infecciosas e parasitárias*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1991, p.163-171.

BARRETO, Abílio. *Belo Horizonte: Memória histórica e descritiva – história antiga e história média*, 2 vol. Belo Horizonte: Fundação João Pinheiro, Centro de Estudos históricos e Culturais, 1995.

BENCHIMOL, Jaime. (cord). *Febre Amarela: a doença e a vacina, uma história inacabada*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2001.

\_\_\_\_\_. *Dos micróbios aos mosquitos: Febre amarela e a revolução pasteuriana no Brasil*. Rio de Janeiro: Fiocruz/UFRJ, 1999.

BENCHIMOL, Jaime & TEIXEIRA, Luiz Antonio. *Cobras, Lagartos e outros bichos: uma história comparada dos Institutos Oswaldo Cruz e Butantan*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1993.

BENITEZ, Leonel R. La geografia en el proyecto nacional de México independiente, 1824-1835. La fundación de Instituto Nacional de Geografía y Estadística. In: *Interciencia*, v.17, n.3, 1992, p. 155-160.

BOURDIEU, Pierre. *A economia das trocas simbólicas*. São Paulo: Editora Perspectiva, 1987.

BYNUN W.F. & PORTER Roy (ed). *Companion Encyclopedia of the history of Medicine*, vol.1, Londres, Routledge, 1993.

CABRERA, Leôncio L. Medio siglo de actividades científicas de la Sociedad Geografica de Lima. In: *Interciencia*, v.17, n.3, 1992, p.147-154.

CAPEL, Horacio. “El asociativismo científico em iberoamerica. La necesidad de um enfoque globalizador”. *Interciencia*, v.17, n.3, maio/junho, 1992, p.168-176.

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

COELHO, Edmundo campos. *Profissões Imperiais: Medicina, Engenharia e advocacia no Rio de Janeiro 1822 - 1930*. Rio de Janeiro: Record, 1999.

CORBIN, Alain. *Sabores e odores. O olfato e o imaginário nos séculos XVIII e XIX*. São Paulo: Cia das Letras, 1987.

CUNNINGHAM, Andrew e WILLIAMS, Perry. *The Laboratory Revolution in Medicine*. Cambridge, 1992.

DANTES, Maria Amélia. “As instituições imperiais na historiografia das ciências no Brasil”. In: Heizer, A. e Videira, A. A. P. *Ciência, Civilização e Império nos Trópicos*. Rio de Janeiro, 2001 a, p. 225-234.

\_\_\_\_\_. Introdução: uma história institucional das ciências no Brasil. In: DANTES, Maria Amélia (Org.). *Espaços da Ciência no Brasil: 1800-1930*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2001b, p.13-22.

EDLER, Flávio. *As reformas do Ensino Médico e a profissionalização da Medicina na Corte do Rio de Janeiro (1854-1884)*. Dissertação de mestrado. São Paulo, FFLCH – USP, 1992.

LAFUENTE, Antonio. La ciencia periférica y su especificidad historiográfica. In: SALDAÑA, Juan José (ed.). *El perfil de la ciencia en América*. México: Sociedad Latinoamericana de Historia de las Ciencias y de la Tecnología, 1986. Cuadernos de Quipu, 1, 1986, p.31-40.

FERREIRA, Luis O., MAIO, Marcos C. e AZEVEDO, Nara. A Sociedade de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro: a gênese de uma rede institucional alternativa. In: *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*. IV(3), nov. 1997 – fev. 1998, p.475-491.

FERREIRA, Luis Otávio. *O nascimento de uma instituição científica: o periódico médico brasileiro da primeira metade do século XIX*. Tese de Doutorado. FFLCH – USP, São Paulo, 1996.

FERREIRA, Jorge & DELGADO, Lucilia de Almeida Neves (orgs.). *O Brasil Republicano. O tempo do liberalismo excludente: da Proclamação da República à Revolução de 1930*. vol.1. Rio de Janeiro: Civilização brasileira, 2003.

FERRI, Mario Guimarães e MONTROYAMA, Shozo (orgs.). *História das Ciências no Brasil*. São Paulo: EPU/Edusp, 2v, 1979.

FIGUEIREDO, Betânia Gonçalves. *A arte de curar: cirurgiões, médicos, boticários e curandeiros no século XIX em Minas Gerais*. Rio de Janeiro: Vício de Leitura, 2002.

FIGUEIRÔA, Silvia Fernanda de Mendonça. Mundialização da ciência e respostas locais: sobre a institucionalização das ciências naturais no Brasil (de fins do século XVIII à

transição ao século XX). *Asclepio – Revista de Historia de la Medicina y de la Ciencia*, Madrid, v.L, fasc.2, 1998, p.107-123.

\_\_\_\_\_. *As Ciências Geológicas no Brasil: uma história social e institucional, 1875-1934*. São Paulo: HUCITEC, 1997.

\_\_\_\_\_. Associativismo científico no Brasil: o Instituto Histórico e Geográfico Brasileiro como espaço institucional para as ciências naturais durante o século XX. In: *Interciencia*, v.17, n.3, 1992, p.141-146.

FONSECA, Maria Rachel F. O associativismo científico no Brasil (1771-1829) e a promoção das ciências e da felicidade da nação. In: *Anais do Seminário internacional D. João VI: um rei aclamado na América* (1999, Rio de Janeiro). Rio de Janeiro: Museu Histórico Nacional, 2000, p.123-139.

GOODWIN JR, James. Pedra, papel e perfume francês: a construção de Juiz de Fora como cidade civilizada. (1850-1914). In: *Anais do I Seminário de História Econômica e Social da Zona da Mata Mineira*. Juiz de Fora, 2005.

HENRIQUES, Alen Batista. *Epidemias e Urbanização: surtos de febre amarela na Cataguases oitocentista*. Dissertação de Mestrado. Núcleo de Estudos de Saúde Coletiva – Universidade Federal do Rio de Janeiro, 2005.

LANA, Vanessa. Sanear e Limpar: as propostas de intervencionismo da Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora (SMCJF) no espaço urbano juizforano. In: *Anais do XXIII Simpósio Nacional de História – “História: Guerra e Paz”*. Associação Nacional de História – ANPUH, Londrina: Editorial Mídia, 2005 a (CD-Rom).

\_\_\_\_\_. Questão de Saúde Pública: a Febre Amarela nos debates da Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora (1904-1905). In: *Anais do I Colóquio do LAHES*. 2005b. Home page: <[www.lahes.ufjf.br](http://www.lahes.ufjf.br)>.

\_\_\_\_\_. Uma associação científica no “interior das Gerais”: a Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora. In: *Anais do I Seminário de História Econômica e Social da Zona da Mata Mineira*, CES/JF, 2005c (CR-ROM).

\_\_\_\_\_. A propaganda terapêutica na “Revistas Médicas de Minas” – Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora (SMCJF). In: *Anais eletrônicos do XIV Encontro Regional de História da ANPUH/MG*, 2004 (Cd-Rom).

NEVES, Margarida Souza. Os cenários da República. O Brasil na virada do século XIX para o século XX. In: FERREIRA, Jorge & DELGADO, Lucilia de Almeida Neves (orgs.). *O Brasil Republicano. O tempo do liberalismo excludente: da Proclamação da República à Revolução de 1930*. vol.1. Rio de Janeiro: Civilização brasileira, 2003.

OLIVEIRA, Iranilson. “Fora da higiene não há salvação”: a disciplinarização do corpo pelo discurso médico no Brasil Republicano. In: *MNEME – Revista de Humanidades*, UFRN – CERES, v.4, n.7. 2003. [www.seol.com.br/mneme](http://www.seol.com.br/mneme)

PELLING, Margaret. "Contagion/ germ theory/ specificity". In: W.F. Bynun e Roy Porter (ed). *Companion Encyclopedia of the history of Medicine*, vol.1, London e New York, Routledge, 1993, p.309-334.

PEREIRA NETO, André de Faria. *Palavras, intenções e gestos: os interesses profissionais da elite médica: Congresso Nacional dos Práticos (1922)*. Tese de doutorado. Instituto de Medicina Social/ UERJ, 1997.

RIBEIRO, Maria Alice. *História se fim... um inventário da saúde pública: São Paulo – 1880-1930*. São Paulo: Ed. UNESP, 1993.

ROSEN, George. *Uma História da Saúde Pública*. São Paulo: HUCITES/Abrasco, 1994.

SENNA, Lucio O. *Médicos mineiros: no Brasil Colônia – no Império e na Republica*. Rio de Janeiro: Livraria Agir Editora, 1947.

STEPAN, Nancy. 1976. *Gênese e evolução da ciência brasileira. Oswaldo Cruz e a polícia científica e médica*. Rio de Janeiro: Arte Nova/ Fundação Oswaldo Cruz.

SALDAÑA, Juan José. (Coord.). *Historia Social de las Ciencias en América Latina*. México: Coordinación de Científica/UNAM, 1996.

SCHWARTZMAN, Simon. *Um Espaço para a Ciência. A Formação da comunidade científica no Brasil*. Brasília: Ministério da Ciência e Tecnologia. Centro de Estudos Estratégicos. Humanidades, Coordinación de la Investigación, 2001.

TEIXEIRA, Luiz Antonio. Em prol da ciência, em benefício da saúde. In: *Estudos de Sociologia*. UNESP Araraquara. Ano 9, n.16, 2004, p.79-100.

\_\_\_\_\_. *A Sociedade de Medicina em ação: controvérsias científicas e institucionalização da medicina em São Paulo*. Tese de Doutorado. Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas, USP, São Paulo, 2001.

\_\_\_\_\_. *Ciência e Saúde na terra dos bandeirantes: a trajetória do Instituto Pasteur de São Paulo no período de 1903 a 1916*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 1995.

WIRTH, John D. *O Fiel da Balança: Minas Gerais na Federação Brasileira, 1889-1937*. Tradução de Maria Carmelita Pádua Dias. Rio de Janeiro: Paz e terra, 1982.

# Livros Grátis

( <http://www.livrosgratis.com.br> )

Milhares de Livros para Download:

[Baixar livros de Administração](#)

[Baixar livros de Agronomia](#)

[Baixar livros de Arquitetura](#)

[Baixar livros de Artes](#)

[Baixar livros de Astronomia](#)

[Baixar livros de Biologia Geral](#)

[Baixar livros de Ciência da Computação](#)

[Baixar livros de Ciência da Informação](#)

[Baixar livros de Ciência Política](#)

[Baixar livros de Ciências da Saúde](#)

[Baixar livros de Comunicação](#)

[Baixar livros do Conselho Nacional de Educação - CNE](#)

[Baixar livros de Defesa civil](#)

[Baixar livros de Direito](#)

[Baixar livros de Direitos humanos](#)

[Baixar livros de Economia](#)

[Baixar livros de Economia Doméstica](#)

[Baixar livros de Educação](#)

[Baixar livros de Educação - Trânsito](#)

[Baixar livros de Educação Física](#)

[Baixar livros de Engenharia Aeroespacial](#)

[Baixar livros de Farmácia](#)

[Baixar livros de Filosofia](#)

[Baixar livros de Física](#)

[Baixar livros de Geociências](#)

[Baixar livros de Geografia](#)

[Baixar livros de História](#)

[Baixar livros de Línguas](#)

[Baixar livros de Literatura](#)  
[Baixar livros de Literatura de Cordel](#)  
[Baixar livros de Literatura Infantil](#)  
[Baixar livros de Matemática](#)  
[Baixar livros de Medicina](#)  
[Baixar livros de Medicina Veterinária](#)  
[Baixar livros de Meio Ambiente](#)  
[Baixar livros de Meteorologia](#)  
[Baixar Monografias e TCC](#)  
[Baixar livros Multidisciplinar](#)  
[Baixar livros de Música](#)  
[Baixar livros de Psicologia](#)  
[Baixar livros de Química](#)  
[Baixar livros de Saúde Coletiva](#)  
[Baixar livros de Serviço Social](#)  
[Baixar livros de Sociologia](#)  
[Baixar livros de Teologia](#)  
[Baixar livros de Trabalho](#)  
[Baixar livros de Turismo](#)