

UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA
INSTITUTO DE CIÊNCIAS HUMANAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM HISTÓRIA

Maciel Antonio Silveira Fonseca

Urbanização, saúde pública e sanitarismo: a luta contra a
tuberculose em Juiz de Fora (1882 – 1941)

Juiz de Fora/ MG

2023

Maciel Antonio Silveira Fonseca

**Urbanização, saúde pública e sanitário: a luta contra a
tuberculose em Juiz de Fora (1882 – 1941)**

Tese apresentada ao Programa de Pós-graduação em História, linha de pesquisa: Política, Cultura e Trabalho, da Universidade Federal de Juiz de Fora, como parte dos requisitos para a obtenção do título de Doutor em História.

Orientadora: Cláudia Maria Ribeiro Viscardi

Juiz de Fora/MG

2023

Ficha catalográfica elaborada através do programa de geração automática da Biblioteca Universitária da UFJF, com os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

Fonseca, Maciel Antonio Silveira.

Urbanização, saúde pública e sanitarismo: : a luta contra a tuberculose em Juiz de Fora (1882 – 1941) / Maciel Antonio Silveira Fonseca. -- 2023.

349 f. : il.

Orientadora: Claudia Maria Ribeiro Viscardi

Tese (doutorado) - Universidade Federal de Juiz de Fora, Instituto de Ciências Humanas. Programa de Pós-Graduação em História, 2023.

1. Tuberculose. 2. Filantropia. 3. Sanitarismo. 4. Urbanização. 5. Saúde pública. I. Viscardi, Claudia Maria Ribeiro, orient. II. Título.

Dedico este trabalho à professora Vanda

Arantes do Vale

In memoriam

AGRADECIMENTOS

Ao longo da minha trajetória universitária, ouvi repetidas vezes um jargão que fala sobre a solidão da escrita acadêmica. Refletindo sobre isso, percebi que, embora a escrita seja solitária, para chegar até ela, tive o grato privilégio de poder contar com diversas pessoas. A todas elas, acadêmicas ou não, eu deixo a minha mais profunda e sincera gratidão.

Aos meus pais, por terem me fornecido os amparos material e afetivo necessários para enfrentar a vida acadêmica com dedicação e leveza, como eu acredito ter feito.

À minha orientadora, Cláudia Viscardi, por ter me introduzido na vida acadêmica através da iniciação científica, momento em que eu tinha pouca noção do ofício do historiador. Com tanto apoio, incentivo e companheirismo ao longo de quase uma década ininterrupta, me senti mais seguro para seguir alguns caminhos na pesquisa.

À professora Vanda Arantes do Vale, que esteve comigo durante o meu Mestrado e partiu na metade do Doutorado. O que era uma relação de coorientação, acabou se tornando uma forte amizade, a qual levarei por toda a vida. Em nossas longas conversas que seguiram madrugadas adentro, aprendi muito sobre os bastidores da vida dos “heróis” que idolatramos.

À professora Gisele Sanglard, que me acompanhou desde o Mestrado, sempre se prontificou a esclarecer as mais diversas dúvidas com a máxima agilidade. Sem as suas indicações de leitura e direcionamentos da pesquisa, certamente eu teria me perdido nessa jornada.

À professora Vanessa Lana, por ter participado da minha banca de qualificação, contribuindo com direcionamentos que foram essenciais para a elaboração deste trabalho.

À professora Dilene Raimundo do Nascimento que me apresentou com um livro de sua autoria, sobre a Fundação Ataulpho de Paiva e a Liga Brasileira contra a Tuberculose. Sem sombra de dúvidas, influenciou muito o meu trabalho.

À professora Laurinda Abreu, que me acolheu muito bem na Universidade de Évora, em Portugal, durante o meu período de mobilidade acadêmica pelo Programa de Doutorado-sanduíche no Exterior (PDSE). Além de ter sido um farol, me guiando por alguns caminhos da pesquisa, foi sempre muito gentil e solícita nas ocasiões dos nossos encontros.

Às demais professoras e professores, que em alguma proporção e de alguma forma esclareceram alguma dúvida, indicaram alguma leitura e/ou auxiliaram para tornar realidade este trabalho.

À equipe do Museu Mariano Procópio, por sempre prestar um atendimento com agilidade e eficiência. Em específico, à Rosane Carmanini Ferraz, que providenciou diversas

fotografias e imagens utilizadas nesta tese; ao Sérgio Augusto Vicente e a Priscila Pinheiro, que permitiram o acesso a diversos livros e documentos solicitados; ao Dudu, Eduardo de Paula Machado, por sempre me receber com alguma informação diferenciada sobre o acervo, além de providenciar as imagens do leque comemorativo da Liga Mineira contra a Tuberculose; às museólogas Alice Colucci e Vera Vargas, quem eu conheci logo no final da pesquisa, mas que não mediriam esforços para auxiliar no que fosse preciso; à atual Diretora, Maria Lúcia Horta Ludolf de Mello, pela generosa acolhida no Museu e por compartilhar diversas histórias de sua infância, que contribuíram para este trabalho.

À equipe do Arquivo Histórico de Juiz de Fora (AHJF), que providenciou o amparo necessário para acessar alguns documentos, muitos dos quais, até então, eram tidos como “inéditos”. Especificamente a Elione Guimarães e ao Antônio Henrique Duarte Lacerda, que conhecem cada milímetro daquele acervo, fruto da árdua dedicação de décadas ao arquivo. Ambos me atenderam prontamente todas as vezes que foram necessárias (e foram muitas). Além disso, contribuíam com diversas sugestões, muitas das quais foram vitais para este trabalho.

Ainda no âmbito do AHJF, é importante manifestar imensa gratidão para a então estagiária, hoje amiga, Angélica Bitencourt, por ter me ajudado a fotografar as mais de 20 mil imagens que possuo hoje no meu acervo. Metade deste trabalho só foi possível graças à sua ajuda.

A Heliane Casarin, do Setor de Memória da Biblioteca Municipal Murilo Mendes, de Juiz de Fora. Em todas as visitas, me forneceu as informações solicitadas e um pouco além, se mostrando uma profissional e pesquisadora apaixonada pelo que fazia.

Às amigas e aos amigos Dani, Marcos, Otto, Sabina e Valtencir, que ao longo dessa caminhada estiveram comigo, em diferentes momentos, me incentivando, me apoiando e me fornecendo o suporte necessário.

À Universidade Federal de Juiz de Fora, por ter me fornecido um ensino gratuito e de qualidade, além de tornar possível realizar alguns dos meus muitos sonhos.

Agradeço a todos aqueles que me ajudaram, cujos nomes não estão aqui listados. Foram tantos, posso ter me esquecido. Mas, em nada, desabona o quanto foi importante para mim.

Agradeço à CAPES, por ter financiado esta pesquisa.

Uma nuvem cor-de-rosa passava e repassava num rodopio constante. A saia de gaze rosa adquiria vida, a vida de uma mariposa fascinada e revolteante. Brilhando à luz intensa, coberto um segundo pelas mangas esvoaçantes e logo desnudado, o semblante de Belinha aparecia todo rosado, numa expressão mística ideal.

Segundos mais, doutor Celso avançou para a menina. As palmas emudeceram. Belinha estacou. De repente, fez-se branca, muito branca, de rosada que estava. Parecia que ia falar, cambaleou... Ia falar?

Um jato rubro lhe desceu da boca, inundando o vestido. Doutor Celso tomou-a nos braços. A hemorragia tinha algo de brutal, de incrível. O sangue escorreu até o chão!

Um silêncio se fez na sala. [...]

Está morta!

(QUEIROZ, Dinah Silveira de. Floradas na Serra. 1974, p. 70)

RESUMO

Esta tese realiza um estudo sobre a luta contra a tuberculose em Juiz de Fora, entre os anos de 1882 e 1941. Doença bacteriana endêmica, por vezes epidêmica, ao longo dos séculos a tuberculose acompanhou a humanidade, dizimando diversos grupos de pessoas. No contexto pós-revolução industrial, no século XIX, as cidades ganharam novos contornos e a expansão urbana somada à grande concentração de pessoas que migravam dos campos para as cidades resultou em uma crise sanitária e social, caracterizada pelas péssimas condições de habitação e de alimentação, deixando os indivíduos mais suscetíveis às doenças. Em Juiz de Fora, não foi diferente. Importante entreposto comercial, o município enriqueceu com a produção cafeeira, cujo capital financiou a implantação de indústrias têxteis e alimentícias no seu território. Com isso, um grande contingente de mão-de-obra imigrante se somou aos egressos da escravidão, o que culminou na disseminação de habitações coletivas e insalubres, que se mostraram focos de disseminação de doenças, como a tuberculose. Assim, visando preservar a saúde da população, sobretudo a trabalhadora, um grupo de agentes filantrópicos se reuniu para criar a Liga Mineira contra a Tuberculose, em 1900 a qual assumiu, gradativamente, parte dos serviços de saúde da municipalidade, em um contexto no qual o Estado não se incumbia dessa responsabilidade. Este trabalho, portanto, busca compreender de que forma a luta contra a tuberculose impulsionou a criação e a ampliação das políticas sanitárias em Juiz de Fora, cujos efeitos foram percebidos nas inúmeras alterações promovidas no espaço urbano. Para isso, utilizamos os relatórios anuais da Liga Mineira contra a Tuberculose, muitos dos quais foram publicados na imprensa, bem como os diversos instrumentos normativos referentes ao saneamento da cidade, a saber: Código de Posturas, legislações esparsas, embargos e alvarás emitidos pela Secretaria de Obras, boletins da Diretoria de Higiene, obituários, guias de sepultamento e outros documentos que se mostraram convenientes para fundamentar a execução desta pesquisa. Assim, percebe-se que, seguindo um movimento internacional de combate à tuberculose, Juiz de Fora, através de um seleto grupo de homens e mulheres, implementou uma série de melhorias no espaço urbano e nos serviços sanitários oferecidos, ainda que de forma desigual, à população.

Palavras-chave: Tuberculose. Filantropia. Sanitarismo. Urbanização. Saúde Pública.

ABSTRACT

This thesis conducts a study on the fight against tuberculosis in Juiz de Fora, between the years 1882 and 1941. Endemic bacterial disease, sometimes epidemic, over the centuries tuberculosis accompanied humanity, according to different groups of people. In the context of the post-industrial revolution, in the 19th century, cities gained new contours and urban expansion, together with the large concentration of people migrating from the countryside to the cities, began with a health and social crisis, characterized by poor housing and food conditions, making people more vulnerable about diseases. In Juiz de Fora, it was no different. As an important trading post, the municipality got rich with coffee production, whose capital financed the establishment of textile and food industries in its territory. As a result, a large contingent of immigrant labor was added to the egress of slavery, which culminated in the spread of collective and unhealthy housing, which became known as outbreaks of the spread of diseases, such as tuberculosis. Thus, in order to preserve the health of the population, especially workers, a group of philanthropic agents got together to create the Liga Mineira contra a Tuberculose, in 1900, which gradually took over part of the municipality health services, in a context in which the State did not assume this responsibility. This work, therefore, seeks to understand how the fight against tuberculosis boosted the creation and institution of health policies in Juiz de Fora, whose effects were observed in the numerous changes promoted in the urban space. For this, we used the annual report of the Liga Mineira contra a Tuberculose, many of which were published in the press, as well as the various normative instruments related to sanitation in the city, namely: Code of Postures, sparse legislation, embargoes and permits issued by the Secretaria de Obras, bulletins from the Board of Hygiene, obituaries, burial guides and other documents that are convenient to substantiate the execution of this research. Thus, it can be seen that, following an international movement to combat tuberculosis, Juiz de Fora, through a select group of men and women, implemented a series of improvements in the urban space and in the health services offered, albeit unevenly, the population.

Keywords: Tuberculosis. Philanthropy. Sanitation. Urbanization. Public health.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Medicina juiz-forana favorável à interiorização do sanitarismo.....	46
Figura 2 – Anúncio de venda da vacina contra a peste da manqueira, provenientes do Instituto Manguinhos e distribuída por Felipe Paletta.....	54
Figura 3 – Auto de Multa contra a Resolução 127.....	65
Figura 4 – Boletim de visita sanitária – Juiz de Fora, 1913.....	66
Figura 5 – Boletim de visita sanitária – Juiz de Fora, 1927.....	66
Figura 6 - Edifício da Diretoria Municipal de Higiene.....	88
Figura 7 - Localização da Diretoria Municipal de Higiene.....	88
Figura 8 - Requerimento encaminhado à presidência da Câmara, solicitando a ordem de pagamento pelos serviços prestados.....	93
Figura 9 - Posto Zootécnico de Juiz de Fora – 1915.....	101
Figura 10 - Cobrança remetida à Câmara Municipal por Alice Ferreira Lage, referente ao imóvel do posto Zootécnico.....	105
Figura 11 - Proposta de fornecimento de milho e fubá ao Posto Zootécnico de Juiz de Fora.....	108
Figura 12 - Escola Agrícola de Mariano Procópio. Aproximadamente ano de 1915.....	109
Figura 13 – Tabela de sepultamentos em Juiz de Fora, por sexo 1851 – 1890.....	123
Figura 14 – Tabela de sepultamentos por faixa etária, Juiz de Fora, 1851-1890.....	123
Figura 15 – Tabela com os principais locais de sepultamentos, Juiz de Fora, 1851-1890.....	124
Figura 16 – Tabela comparativa entre sepultamentos no Cemitério Municipal e o número de óbitos nos livros paroquiais - 1872-1889.....	131
Figura 17 – Médico examinando paciente com tuberculose, início do século XIX.....	163
Figura 18 – Hereditariedade associada à tuberculose em Juiz de Fora.....	166
Figura 19 – Os efeitos da moda consuntiva no corpo feminino.....	167
Figura 20 – A representação da mulher consuntiva dentro das normas de beleza.....	168
Figura 21 – Conclusões acerca dos efeitos do espartilho no corpo da mulher.....	170
Figura 22 – A “montagem” da mulher consuntiva.....	171
Figura 23 – Vestuário remetendo a uma mulher consuntiva.....	173
Figura 24 – Mulher consuntiva sendo avaliada por um médico, para o casamento.....	174
Figura 25 – Telegramas noticiando os resultados de compostos químicos contra a tuberculose.....	180

Figura 26 – Fortificante do sangue contra a tuberculose.....	182
Figura 27 – Substância contra a tuberculose aplicada no gado.....	183
Figura 28 – Tônico reparador contra a tuberculose.....	185
Figura 29 – Composto químico contra a tuberculose.....	186
Figura 30 – Elixir contra a tuberculose.....	186
Figura 31 – Composto homeopático contra a tuberculose.....	187
Figura 32 – Detalhe da representação iconográfica da farmácia homeopática.....	188
Figura 33 – “Novo” tratamento contra a tuberculose.....	188
Figura 34 – Elixir Granado contra a tuberculose.....	189
Figura 35 – “Único procedimento moderno e eficaz” contra a tuberculose.....	189
Figura 36 – Depoimento de cura contra a tuberculose.....	190
Figura 37 – Remédio destinado para todas as doenças do peito.....	191
Figura 38 – Remédio mundial contra a tuberculose e demais doenças.....	192
Figura 39 – Remédio contra a tuberculose e demais doenças do peito.....	193
Figura 40 – Retardador de tuberculose.....	194
Figura 41 – Aplicação do primeiro pneumotórax em Juiz de Fora.....	194
Figura 42 – Consultório de aplicação de pneumotórax em Juiz de Fora.....	195
Figura 43 – Lista das Protetoras e Protetores da Liga contra a Tuberculose.....	204
Figura 44 – Maria do Carmo Motta Maia de Menezes.....	213
Figura 45 – Anúncio para matrículas no Colégio Americano.....	231
Figura 46 – Apanhados de selos em prol da luta contra a tuberculose.....	241
Figura 47 – Apanhados de selos em prol da luta contra a tuberculose.....	243
Figura 48 – Ícones da luta contra a tuberculose em Portugal.....	244
Figura 49 – Representações da Cruz Lorena na luta antituberculosa.....	245
Figura 50 – Publicação sobre um dos concertos realizados em favor da Liga Mineira contra a Tuberculose.....	253
Figura 51 - Leque do festejo ocorrido no dia 16 de janeiro de 1904, promovido por Francisco Valle em benefício da Liga Mineira contra a Tuberculose.....	253
Figura 52 - Detalhe das atrações no leque.....	255
Figura 53 - Dispensário "Eduardo de Menezes", 1910.....	270
Figura 54 - Laboratório de pesquisa do dispensário Eduardo de Menezes.....	275
Figura 55 - Fachada externa do Instituto Pasteur de Juiz de Fora.....	281
Figura 56 - Procedimento para o tratamento contra a hidrofobia em Juiz de Fora.....	284
Figura 57 - Biombo para consultas e aplicação de vacinas.....	286

Figura 58 - Sala de operações em bezerros.....	287
Figura 59 - Coelheiras do Instituto Pasteur de Juiz de Fora.....	288
Figura 60 - Forno de incineração de animais rábicos.....	290
Figura 61 – Rotina dietética de um usuário de sanatório.....	294
Figura 62 – Abertura de processo para o Sanatório de Tuberculosos Proletários.....	302
Figura 63 – Correspondência trocada entre os governos municipal e estadual.....	304
Figura 64 - Corte das subvenções públicas para a Liga Mineira contra a Tuberculose	330
Figura 65 – Anúncios de consultas médicas e de tratamentos contra a tuberculose.....	331
Figura 66 – Falta de coelhos para o Instituto Pasteur – 1910.....	332
Figura 67 - Anuncio com a compra de coelhos.....	332
Figura 68 – Emulsão de óleo de capivara – 28 set. 1910.....	333
Figura 69 – Coronel João Evangelista da Silva Gomes ¹ . 26 de dezembro de 1909.....	334
Figura 70 – Pavilhão de Isolamento da Santa Casa de Misericórdia de Juiz de Fora.....	335
Figura 71 – Eduardo Augusto de Menezes, 1908.....	336
Figura 72 – Conde da Motta Maia e Dom Pedro II – 1888.....	337
Figura 73 – Cláudio Velho da Motta Maia, 1890.....	338
Figura 74 – Maria do Carmo Motta Maia de Menezes, 1880.....	339
Figura 75 – Casal João Nogueira Penido Filho e Maria Carolina de Assis Penido, s/d.....	340
Figura 76 - João Nogueira Penido Filho e Gustavo Capanema, 1934.....	341
Figura 77 – Demolição do Dispensário Eduardo de Menezes para a construção do atual Palácio da Saúde, jan. 1965.....	341
Figura 78 – João Nogueira Penido (PAI).....	342
Figura 79 – Sanatório “Dr. João Penido”, s/d.....	343
Figura 80 – Anúncio de elixir contra a tuberculose, 1889.....	343
Figura 81 – Antônio Carlos Ribeiro de Andrada.....	344
Figura 82 – Reverendo J. M. Lander.....	345
Figura 83 – Caixa de medicamento contra a tuberculose.....	346
Figura 84 – Anúncio de remédio vegetariano contra a tuberculose, junho de 1916.....	347
Figura 85 – Anúncio de serviços Eduardo de Menezes, 1889.....	348

¹João Evangelista adquiriu o Jornal O Pharol, de Christovam Malta, em 1909. Importante filantropo, doou o imóvel onde funcionou o Instituto Pasteur e Vacinogênico para a Liga Mineira contra a Tuberculose.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Comissão de saneamento criada pela Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora.....	86
Tabela 2 - Organização dos encarregados de limpeza pública – 1892.....	91
Tabela 3 - Sepultamentos no cemitério municipal de Juiz de Fora 1865 – 1866.....	120
Tabela 4 – Métodos de cura empregados contra a tuberculose em Pelotas e em Juiz de Fora (1890-1930)	180
Tabela 5 - lista de damas protetoras da Liga Mineira contra a Tuberculose.....	206
Tabela 6 - Lista de cavalheiros protetores da Liga Mineira contra a Tuberculose.....	221
Tabela 7 – Atividades profissionais dos Protetores da Liga.....	227
Tabela 8 – primeira mesa diretora da Liga Mineira contra a Tuberculose.....	248
Tabela 9 - Concorrentes para a execução do dispensário Eduardo de Menezes.....	271
Tabela 10 - Organograma da Higiene Municipal - Liga Mineira contra a Tuberculose, 1908.....	278
Tabela 11 - Trabalhos do laboratório da Liga Mineira contra a Tuberculose, mês de novembro de 1910.....	279

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 - Principais <i>causa mortis</i> nos atestados de óbito de Juiz de Fora, 1864-1890.....	127
Gráfico 2 - Perfil dos homens sepultados no Cemitério Municipal 1865-1868.....	129
Gráfico 3 - Perfil das mulheres sepultadas no Cemitério Municipal 1865-1868.....	129

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	16
CAPÍTULO 1 APONTAMENTOS SOBRE O HIGIENISMO E O SANITARISMO.....	22
1.1 Explorando os sentidos: tato, olfato, odores e humores.....	23
1.2 Outras formas de sentir: visão e paladar.....	29
1.3 Os elementos da natureza e o higienismo.....	33
1.4 O sanitarismo e as disputas de poder no espaço urbano em Juiz de Fora.....	41
1.4.1 O Instituto de Manguinhos e as contribuições para a consolidação do sanitarismo em Juiz de Fora.....	47
CAPÍTULO 2 O PROJETO MODERNIZADOR NA “MANCHESTER MINEIRA”: SANITARISMO, INSTITUIÇÕES E INTERVENÇÕES NOS ESPAÇOS PÚBLICO E PRIVADOS.....	57
2.1 Regular para controlar: o sanitarismo em Juiz de Fora.....	62
2.2 A institucionalização do sanitarismo: a sociedade de medicina e cirurgia e as ações de intervenção em Juiz de Fora.....	74
2.3 O “Plano Howyan” e a Inspetoria de Higiene.....	84
2.3.1 Limpeza Urbana.....	90
2.3.2 Posto Zootécnico.....	99
2.4 “Sepulte-se”: óbitos e moléstias no cemitério municipal de Juiz de Fora.....	115
2.5 As Habitações populares e o saneamento.....	138
CAPÍTULO 3 CONHECER PARA COMBATER: A TUBERCULOSE EM EVIDÊNCIA.....	148
3.1 A tuberculose enquanto objeto de estudos.....	152
3.2 A representação social da doença romântica.....	160
3.3 As terapêuticas e os processos de cura.....	177
CAPÍTULO 4 ÀS ARMAS! A CRIAÇÃO DA LIGA MINEIRA CONTRA A TUBERCULOSE.....	199
4.1 Damas, cavalheiros e seus estandartes: os primórdios da “Liga”	201

4.1.1 As “Protetoras” da Liga e a filantropia feminina.....	205
4.1.2 Os “Protetores” e as suas teias de sociabilidades.....	220
4.1.3 Representações da luta contra a tuberculose.....	239
4.1.4 Os primeiros passos da Liga: diretoria, levantamento de fundos e escolha do terreno	248
4.2 Os assentamentos dos heróis: o Dispensário Eduardo de Menezes e os Institutos Pasteur e Vacinogênico de Juiz de Fora.....	266
4.2.1 O Dispensário Eduardo de Menezes.....	269
4.2.2 Os Institutos Pasteur e Vacinogênico de Juiz de Fora.....	280
4.3 Em busca da “Montanha Mágica” juiz-forana: o sanatório que quase não saiu do papel.....	292
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	306
REFERÊNCIAS.....	311
ANEXOS.....	321
Anexo 1 – Estatuto provisório da Liga Mineira contra a Tuberculose. Aprovado em 4 de setembro de 1900.....	321
Anexo 2 - Projeto dos estatutos da Liga Mineira contra a tuberculose para ser apresentado à Assembleia Geral no dia 1º de novembro de 1908.....	322
Anexo 3 – Figuras.....	330

INTRODUÇÃO

Este trabalho é, acima de tudo, um relato de sobrevivência. Com a devida licença, antes de adentrar ao tema da pesquisa de doutorado ora proposta, vou utilizar da escrita em primeira pessoa e destacar alguns pontos que me acompanharam e que, inevitavelmente, influenciaram a elaboração deste trabalho, desenvolvido no contexto da pandemia da COVID-19, causada pelo vírus SARS-Cov-2.

O dia 26 de fevereiro de 2020 foi uma data emblemática no Brasil, pois marcou a primeira confirmação de contaminação pela COVID-19: um paciente de 61 anos que esteve em viagem à Itália. Posteriormente, foi divulgado que os primeiros casos de contaminação em nível global foram registrados no dia 08 de dezembro de 2019, na província de Wuhan, na China.

Desde então, o caos se instaurou nos diversos países do globo e desvelou as múltiplas facetas da humanidade e as suas dicotomias: caridade e filantropia conviviam com o egoísmo e a desonestidade de pessoas que saqueavam o comércio ou, quando dotadas de grande poder aquisitivo, esgotavam as prateleiras dos mercados, estocando produtos de higiene e gêneros essenciais, deixando à mingua aqueles que não possuíam as mesmas condições econômicas de acesso.

O mundo, sobretudo o Brasil, que já vivenciava uma bipolarização política nóxica, alimentou discursos antidemocráticos, segregadores e desrespeitosos às vítimas da pandemia e aos seus familiares. As constantes violações foram encabeçadas pelo então presidente da República, Jair Messias Bolsonaro, que aparecia frequentemente na imprensa para demonstrar o quanto não se preocupava com a situação, chamando-a de “gripezinha”, dizendo que “brasileiro pula em esgoto e não acontece nada”, ou então “não sou coveiro”, quando foi indagado sobre as milhares de mortes ocasionadas pela doença. O ápice do descaso foi registrado em uma conversa realizada com jornalistas em Eldorado (SP), no dia 22 de janeiro de 2022, onde, mediante as 622.801 mortes de brasileiros pela doença, o presidente do Brasil disse: “Lamento profundamente, mas é um número insignificante”.

Além da caótica direção para onde o (des)governo brasileiro estava sendo conduzido, os discursos contrários à ciência tomaram conta das redes sociais, dos veículos de comunicação, do convívio social e do cotidiano da população. Diversos foram os “doutores sem diploma” que dedicaram o seu tempo para a disseminação de informações falsas e sem fundamentos científicos nas suas redes sociais, muitas das quais mobilizando

milhões de pessoas, o que causou a estigmatização e a desvalorização das ciências. Somado aos desmontes no campo do investimento às pesquisas nas universidades e demais instituições científicas, o Brasil, desde então, vem vivenciando uma infeliz decadência e defasagem de recursos.

Diversas lideranças religiosas, sobretudo neopentecostais e espíritas, difundiam entre os seus fiéis que a pandemia era um instrumento divino e cármico, necessário para o desenvolvimento e purificação das almas das pessoas. Foi o momento em que esses líderes lançaram no mercado da fé diversos objetos que promoveriam, segundo eles, uma cura milagrosa, como é o caso do feijão santo, vendido a preços exorbitantes, que teria o efeito terapêutico de eliminar o vírus da COVID-19.

Ao longo dos dois primeiros anos pandêmicos, compreendidos entre 2020 e 2021, a sociedade vivia em constante tensão: todos os dias, os alimentos e o combustível, essenciais para a manutenção da vida no século XXI, sofriam com as altas nos preços. A carestia se tornou uma realidade cotidiana, na mesma proporção que o aumento no índice de desemprego e na flexibilização da legislação trabalhista em desfavor do trabalhador, com os seus direitos cada vez mais minados em prol do “bom funcionamento da economia”.

No meio disso tudo, a interdependência federativa, muito bem trabalhada por Gilberto Hochman nas primeiras décadas do século XX², foi desarticulada para o enfrentamento da pandemia, conferindo liberdade de ação para governadores e prefeitos agirem de acordo com a necessidade dos seus governados. Isso demonstrou a inércia de diversos governantes, que somente se mobilizaram para a instalação de hospitais de campanha, para a ampliação de leitos e para a aquisição das vacinas, quando o número de mortos no país já chegava à casa das centenas de milhares. Além disso, constantes foram os escândalos envolvendo os desvios de verba e o superfaturamento na aquisição de aparelhos, insumos hospitalares e equipamentos respiratórios.

Tive o triste privilégio de ver de perto os efeitos nocivos do estigma social imputado aos infectados, tratados como aberrações por amigos e familiares. Em meio à pandemia, doenças endêmicas como a Dengue, Chikungunya e Zika assolavam a população. Presenciei situações em que uma tosse alérgica ou um espirro de gripe causou

²HOCHMAN, Gilberto. Saúde Pública e Federalismo: Desafios da Reforma Sanitária na Primeira República. In: Gilberto Hochman; Carlos Aurélio Pimenta de Faria. (Org.). **Federalismo e Políticas Públicas no Brasil**. 1ed. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2013.

profundas discórdias dentro de famílias e o rompimento de amizades, até então, duradouras.

Convivi, de forma virtual, com pessoas que tinham medo da própria sombra, que se mantiveram em reclusão absoluta e, inclusive, desenvolveram comportamentos patológicos diagnosticados, dentre os quais a popularmente conhecida “paranoia”. Por sua vez, conheci vizinhos que faziam festas e churrascos mesmo que indo de encontro às determinações científicas e legais, que orientavam o isolamento e combatiam as aglomerações, já que o índice de contaminação e de mortes eram cada dia maiores.

A COVID-19 foi responsável pelas mortes de algumas pessoas que, potencialmente, iriam me fornecer informações, entrevistas e documentações. Alguns deles foram jovens médicos na década de 1950, que colheram alguns frutos plantados nas décadas de 1910 e 1920, no tocante às políticas e instituições de enfrentamento da tuberculose. Outros deles, descendiam de higienistas e sanitaristas que foram personagens-chave nos empreendimentos urbanos de Juiz de Fora. Por último, existiam aqueles que detinham arquivos de família, dentro dos quais estavam presentes documentos referentes às associações que esses familiares participaram ou geriram. Com essas mortes, o elo com alguns familiares foi perdido. Outros, simplesmente deixaram de responder às mensagens enviadas e às inúmeras tentativas de contato.

Enfim, este meu relato pessoal, embora pareça uma mera fuga ao tema desta tese, é um registro de situações corriqueiras que acontecem durante uma crise global, como é o caso da pandemia da COVID-19 e que, provavelmente, não serão encontradas em fontes oficiais nas décadas seguintes. Isso me levou a uma profunda reflexão, sobre as infinitas e prováveis situações as quais não tive acesso, mas que, de fato, aconteceram durante o meu recorte temporal proposto para este trabalho.

O meu objeto de estudo é a luta contra a tuberculose³ em Minas Gerais, especificamente na cidade de Juiz de Fora, entre os anos de 1882, quando da identificação do *Mycobacterium tuberculosis*, pelo microbiologista Robert Koch, e 1941, data em que foi constituído o Serviço Nacional de Tuberculose. A pesquisa, portanto, se desenvolve, sobretudo, no bojo das ações institucionais de grupos filantrópicos que se reuniram para tentar debelar a doença.

³ Esta pesquisa tratou somente da tuberculose pulmonar, embora existam outros tipos de tuberculose, que afetam outros órgãos do corpo humano. Sendo assim, salvo nas ocasiões em que for especificado o tipo da tuberculose, entendemos como sendo a pulmonar.

Portanto, ao me aprofundar nos estudos de uma doença endêmica milenar que também afeta o trato pulmonar, ao mesmo tempo em que eu sobrevivo em uma pandemia que em um curto espaço de tempo ceifou milhões de vidas, diariamente contabilizadas pelas tecnologias de comunicação do mundo globalizado, torna-se inevitável fazer certas comparações. Uma frase atribuída ao escritor Mark Twain diz que “a história não se repete, mas rima por vezes”. No caso do enfrentamento da tuberculose, nas primeiras décadas do século XX e do enfrentamento da COVID-19, nas primeiras décadas do século XXI, essa rima é assustadoramente sinérgica.

No ano de 2022, a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), vinculada à Organização Mundial da Saúde (OMS) apresentou estimativa que apontava para 10,6 milhões de pessoas contaminadas pela tuberculose no ano de 2021, o que representou um aumento de 4,5% em relação ao ano anterior⁴. Sem medo de cometer anacronismos, esse número nos revela que, já passados mais de um século desde a mobilização contra a tuberculose, os números ainda são alarmantes. Nesse percentil, incluem as pessoas vivendo com HIV e com a carga de tuberculose resistente a medicamentos. Até mesmo por tais motivos, se justifica a necessidade de que pesquisas como esta sejam incentivadas e elaboradas.

Como objetivo geral desta pesquisa, utilizei a luta contra a tuberculose para entender as políticas sanitárias empreendidas em Juiz de Fora. Isso significa que existiam outras doenças epidêmicas e endêmicas que assolavam a população, mas foi a partir da tuberculose que os principais empreendimentos na estrutura urbana e na legislação sanitária foram colocados em prática. Partimos da hipótese de que a luta contra a tuberculose na cidade impulsionou o desenvolvimento do sanitarismo, que já vinha sendo implementado, mas de forma bem discreta.

De modo específico, investiguei as etapas do projeto modernizador que foi posto em prática na cidade, a partir do qual, identifiquei as principais personagens que contribuíram para o êxito da proposta. Estudei, também, o papel do poder público e dos seus agentes, que viviam uma dicotomia entre a necessidade de executar determinados projetos e a falta de interesse em torná-los reais, como foi o caso do sanatório. Por esses motivos, investiguei as principais instituições vinculadas às ações da Liga Mineira contra a Tuberculose sendo, juntamente com o Dispensário Eduardo de Menezes, os Institutos

⁴ OPAS. Organização Pan-Americana da Saúde. Mortes e doenças por tuberculose aumentaram durante a pandemia da COVID-19. Disponível em: < <https://www.paho.org/pt/noticias/27-10-2022-mortes-e-doencas-por-tuberculose-aumentaram-durante-pandemia-da-covid-19>>. Acesso em: 30 out. 2022.

Pasteur e Vacinogênico. Por fim, para entender como a população superava as mazelas do Estado, analisei as principais terapêuticas e os processos de cura utilizados para o enfrentamento da doença.

Os principais suportes teóricos para a pesquisa, foram os seguintes: Alain Corbin, Olivier Faure e Dina Czeresnia para compreender o higienismo nos seus múltiplos processos entre os séculos XVII e XIX, bem como os seus impactos sociais e epidemiológicos; Dilene Raimundo do Nascimento, Cláudio Bertolli Filho, Frank Snowden e Oracy Nogueira para os estudos da tuberculose, do tuberculoso e das ações de controle e combate à doença e os seus efeitos sociais; Cláudia Maria Ribeiro Viscardi e Gisele Sanglard, para compreender os processos do associativismo, sobretudo no que diz respeito às ações dos filantropos e mecenas que investiam na produção científica do país; Denise Bernuzzi Sant’Anna e Gilberto Hochman, para compreender o desenvolvimento do sanitarismo na cidade e o processo de interdependência entre os entes federativos do Brasil; Jayme Larry Benchimol, Sônia Regina Miranda e Máira Carvalho Carneiro Silva para compreender os movimentos de reforma urbana e acesso dos trabalhadores às habitações.

Como fontes primárias, é impossível não mencionar a Hemeroteca Digital da Biblioteca Nacional. Sobretudo no contexto da pandemia, momento em que as instituições fecharam as portas, ter acesso ao seu rico acervo foi imprescindível. O jornal “O Pharol”, mais antigo periódico de Juiz de Fora e disponível na Hemeroteca Digital, foi amplamente utilizado, tendo em vista que as principais ações institucionais e eventos sociais eram lá publicados. Além disso, documentos oficiais elaborados pelos governos municipal e estadual, presentes no Arquivo Histórico de Juiz de Fora e no Arquivo Público Mineiro, foram incorporados nesta pesquisa. Por fim, alguns documentos esparsos, livros raros e fotografias, foram consultadas do acervo do Museu Mariano Procópio, cujo antigo proprietário, o advogado e político Alfredo Ferreira Lage, foi um dos principais filantropos da cidade, inclusive benemérito da Liga Mineira contra a Tuberculose.

Para tanto, a tese foi dividida em e quatro capítulos:

O primeiro capítulo, “Apontamentos sobre o higienismo e o sanitarismo”, debate o higienismo europeu, sobretudo o de origem francesa, que mais diretamente impactou o Brasil. Para isso demonstrei as diversas percepções difundidas por médicos e demais profissionais higienistas acerca do contágio e da transmissão das doenças. Apontei os sentidos humanos e os elementos da natureza como balizas para aferir os níveis de

contaminação e de morbidade da doença até o século XIX. Ao fim do capítulo, apresentei as disputas de poder no espaço urbano de Juiz de Fora quando as premissas higienistas foram dando espaço à institucionalização do sanitarismo, que teve como um dos principais representantes no Brasil o Instituto de Manguinhos, no Rio de Janeiro.

O segundo capítulo, intitulado “O projeto modernizador na ‘Manchester Mineira’: sanitarismo, instituições e intervenções no espaço público e privado” aponta para a disciplinarização das cidades, por meio da implementação de normas sanitárias voltadas ao controle dos corpos, das casas e da utilização dos espaços na cidade. O capítulo demonstra de que forma o sanitarismo foi recepcionado em Juiz de Fora e como o poder público se aparelhou de serviços voltados à efetivação das premissas sanitárias, como a limpeza urbana, a ampliação e afastamento do cemitério municipal da região central da cidade, além da tentativa de implantar um posto zootécnico para a produção de rezes saudáveis que produziriam o leite e a carne para o consumo, ambos fortemente nutritivos que se aliavam às tentativas de atenuar a disseminação de doenças.

No terceiro capítulo, cujo título é “Conhecer para combater: a tuberculose em evidência”, a doença foi analisada pelos seus vários prismas, sobretudo aqueles relacionados aos aspectos biológicos e sociais. Assim, destaquei as principais produções com a temática da tuberculose que nortearam esta pesquisa. Em seguida, analisei de que forma a doença era vista e representada pela sociedade, inicialmente tida como romântica, logo se tornou motivo de repugnância. Por fim, as terapêuticas e os processos de cura disponíveis no mercado foram abordados. Vale lembrar que eram poucas as ocasiões em que a população tinha acesso aos sanatórios, isso fazia com que uma série de médicos, charlatões e curandeiros vendessem as mais mirabolantes possibilidades de cura da doença.

O último, e propositalmente mais extenso, é o quarto capítulo. Sob o título “Às armas! A criação da Liga Mineira contra a Tuberculose” analisei a principal instituição criada na cidade para combater a tísica. Para tal análise, observei o amplo grupo de agentes filantrópicos, homens e mulheres, que se reuniu e se empenhou para construir, manter e ampliar os serviços de acolhimento à população contaminada pela doença. A criação de um dispensário e o seu pano de fundo, envolto em calorosos debates no Congresso Nacional e na realização de suntuosos bailes nos salões da cidade, também é destrinchado neste capítulo, que é finalizado com a construção do sanatório na cidade, após cinquenta anos de muitas lutas e tensões.

CAPÍTULO 1 APONTAMENTOS SOBRE O HIGIENISMO E O SANITARISMO

O higienismo é apenas a consequência temporária de uma visão de um corpo integrado à cadeia das gerações. Longe de resumir o pensamento hipotético único de uma época, ele nem mesmo traduz, salvo excepcionalmente, a totalidade das reflexões de seus responsáveis [...] ⁵

A proposta deste capítulo é a de tentar demonstrar o processo de desenvolvimento do sanitarismo, movimento científico que foi posto em prática no período de transição entre o século XIX para o XX no Brasil. Inevitavelmente, foi necessário recuar no espaço e no tempo para a Europa do século XVI, quando foram lançadas as bases do higienismo que, por sua vez, foi o auge das experimentações científicas que permitiram os avanços no campo das ciências da natureza. O texto introdutório deste capítulo, aponta para a instabilidade e mutabilidade das ideias higienistas, justamente por ter sido um momento de seguidas tentativas e erros nas pesquisas e nas práticas médicas.

A cidade de Juiz de Fora, localizada na Zona da Mata Mineira, foi oficialmente fundada em 1850 e é conhecida por ter sido um importante polo econômico, político e cultural em âmbito regional. Conforme assinala a crescente produção historiográfica que se debruça no estudo do desenvolvimento desse município ⁶, a região concentrou importante capital econômico proveniente da produção cafeeira, o que permitiu o seu progresso urbano impulsionado pela constante busca de agentes filantrópicos por projetar a cidade como ícone da modernidade, pautada nos ditames das principais capitais europeias, como Paris e Londres.

⁵ FAURE, Olivier. O olhar dos médicos. In: CORBIN, Alain; COURTINE, Jean-Jacques; VIGARELLO, Georges. **História do corpo**: da revolução à grande guerra. Trad. João Batista Kreuch e Jaime Clasen. 4. Ed. Petrópolis, RJ: VOZES, 2012, p. 54.

⁶ Para melhor entendimento da história econômica e sanitária de Juiz de Fora em seus primórdios, destaque, entre outros: DUARTE, Felipe Marinho. **Mercado financeiro e crédito público**: acumulação de capital e financiamento da infraestrutura urbana de Juiz de Fora (1870-1900). Juiz de Fora: FUNALFA, 2016. Sobre o sanitarismo em Juiz de Fora, ver: BARROSO, Elaine Aparecida Laier. **Modernização e Higienismo**: Controle Sanitário e Gestão Político-Científica na Manchester Mineira (1891-1906). 2008, 224 f. Dissertação (Mestrado em História) - Programa de Pós-Graduação em História da Universidade Federal de Juiz de Fora, 2008. Sobre a assistência à saúde e filantropia em Juiz de Fora, ver: FONSECA, Maciel Antonio Silveira. **Filantropia e assistência à saúde em Juiz de Fora**: as Irmandades dos Passos e da Santa Casa de Misericórdia (1897-1927). 2018, 113f. Dissertação (Mestrado em História) - Programa de Pós-Graduação em História da Universidade Federal de Juiz de Fora, 2018 e OLIVEIRA, Rogério Siqueira de. **Assistência à Saúde dos escravos em Juiz de Fora (1850 - 1888)**. 2016; 105f. Dissertação (Mestrado) Centro Federal de Educação Tecnológica Celso Suckow da Fonseca, 2016. Para a história da institucionalização da saúde em Juiz de Fora, ver: LANA, Vanessa. **Uma associação científica no "interior das Gerais"**: A Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora (SMCJF) - 1889 - 1908. 2006. Dissertação (Mestrado em História das Ciências e da Saúde) - Casa de Oswaldo Cruz/ FIOCRUZ. Rio de Janeiro, 2006.

Juiz de Fora não se tratava de um caso isolado. Pelo contrário: foi um reflexo dos diversos desdobramentos políticos e sociais no contexto da Europa Ocidental, sobretudo dos países industrializados do século XVIII. Nesse mesmo período, o campo científico da medicina e das demais ciências correlatas, vivenciava a efervescência do higienismo, movimento que caminhava de forma acelerada, interferindo na configuração do espaço social e definindo novos paradigmas para a sociedade em fase de industrialização. Foi o momento em que novos sentidos foram incorporados aos hábitos da população, em um contexto no qual as ciências da saúde e da físico-química não davam conta de responder aos anseios de uma sociedade que gradativamente ia se amontoando nos centros urbanos de forma desordenada.

Entre os amontoados humanos, as precárias habitações e o cada vez mais consolidado discurso médico-higienista, as percepções construídas pela sociedade sobre o ambiente e os diversos microrganismos nele existente, definiram hábitos e comportamentos da população. Assim, as organelas sensoriais do corpo eram empregadas, em maior ou menor escala, como agentes de identificação daquilo que seria entendido como salubre ou insalubre. É o caso do olfato, do tato, do paladar e da visão, que serão brevemente contextualizados a partir do direcionamento dado pelos autores que trabalham o higienismo europeu e que, em muito, influenciou a realidade do mundo ocidental como um todo, e a brasileira, em específico.

1.1 EXPLORANDO OS SENTIDOS: TATO, OLFATO, ODORES E HUMORES

Para tratar tais enfermidades não pareciam ter préstimo nem proveito a sabedoria dos médicos e as virtudes da medicina: ao contrário, seja porque a natureza do mal não admitisse tratamento, seja porque a ignorância dos que o tratavam (cujo número era enorme, havendo, além dos cientistas, também mulheres e homens que jamais haviam feito estudo algum de medicina) não permitisse conhecer a sua causa, nem portanto usar o devido remédio, não só eram poucos os que se curavam, como também quase todos morriam nos três dias seguintes ao aparecimento dos sinais acima referidos, uns mais cedo, outros mais tarde, a maioria sem febre alguma ou qualquer outra complicação⁷.

A narrativa boccacciana, amplamente associada às epidemias e brevemente mencionada no excerto acima, colocou em evidência as perspectivas do contágio, salientando os sentidos do tato e do olfato na disseminação da peste, que grassava na

⁷BOCCACCIO, Giovanni. **Decameron**. Trad. Ivone C. Benedetti. Porto Alegre: L&PM, 2013. N.p.

Europa entre os séculos XIV e XV, contexto em que a sua obra-prima foi escrita: o *Decamerão*. O conforto para que o doente mantivesse certa proximidade ao doente era buscado a todo instante, fosse por meio do manuseio das roupas, utensílios e demais objetos da pessoa contaminada, ou pela profusão de flores incorporadas aos ambientes a fim de espantar os odores desagradáveis provenientes da doença e do doente. Tais medidas evidenciaram que:

As práticas que se instituíram nesse período em relação à peste buscaram, assim, evitar a proximidade e o toque, e, ao mesmo tempo, neutralizar com perfumes e proteger com máscaras os odores viciados que corrompiam o ar. A corrupção do ar era percebida como originada do lixo, das profundezas do solo, de conjunções astrológicas malignas e também dos próprios doentes e cadáveres⁸.

Dentro do contexto da peste negra que dizimou famílias e impactou gerações no território europeu, surgiu a ideia da quarentena, o que significou retirar a pessoa contaminada do convívio social para que fosse observada tempo o suficiente a fim de que, em caso afirmativo de contaminação, pudesse manifestar os sintomas e evitar que a doença se alastrasse. Sua eficiência, entretanto, não era reconhecida, mas era integrada às ações desodorizantes empregadas na tentativa de afastar a peste. Dentre os vários recursos utilizados para tal fim, é possível destacar: a prática de fazer fogueiras nas encruzilhadas no intuito de purificar o ar; desinfetar as pessoas e os objetos supostamente contaminados, com enxofre e perfume; e utilizar máscaras ornitomórficas, com o uso de substâncias odoríferas em seu bico, a fim de neutralizar o ar contaminado⁹.

Os efeitos da quarentena ao longo dos anos, inclusive, foi alvo de diversas apropriações sociais, conferindo caráter distintos de acordo com o contexto histórico no qual o isolamento social estivesse inserido. Sem incorrer em anacronismos, mas julgando necessário apontar um exemplo, nos valem dos apontamentos de Gilberto Hochman que, ao trabalhar o declínio do higienismo e a sua substituição pela implementação do sanitarismo na sociedade brasileira de transição do século XIX para o século XX, identificou os contornos políticos que permeavam a quarentena. Para o autor:

A imposição de quarentenas tornava político um debate aparentemente científico, já que interferia no fluxo comercial, no comércio internacional e no deslocamento populacional. A concessão de mais poderes às autoridades

⁸CZERESNIA, Dina. **Do contágio à transmissão: ciência e cultura na gênese do conhecimento epidemiológico**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 1997, p. 45.

⁹ *Ibidem*, p. 47.

estatais e burocráticas também causava mal-estar em um período em que o liberalismo se difundia¹⁰.

Acerca do uso dos corpúsculos sensoriais e a salubridade, Alain Corbin, autor que se dedicou à produção acadêmica acerca do higienismo na Europa, atentou os pesquisadores para os efeitos da teoria do “sensualismo”, muito presente na França do século XVIII¹¹. Segundo o seu precursor, Etienne Condillac, a base da vida seria formada por sensações, por meio das quais “juízo, reflexão, desejos, paixões, nada mais são do que a própria sensação que se transforma diferentemente; e cada qual guarda na memória a estátua que tira existência da respiração do odor de rosa, e com a qual começa por se confundir”. Ainda, de acordo com esta corrente, é possível observar uma forte vigilância à salubridade do meio social proveniente dos sentidos, pois os mesmos seriam representações analíticas daquilo que agrada, ou não, o meio físico.

Mas, entre os efeitos avassaladores da peste que irrompeu no século XIV e a teoria do sensualismo que permeou a França no século XVIII, quais foram os conceitos explorados e incorporados no arcabouço do higienismo vigente? Para além das sensações humanas, qual era o lugar do são e do doente na sociedade? A fim de que tais questões sejam desenvolvidas, é necessário imergir nos conceitos e ideias vigentes naqueles períodos.

A noção da transmissão da doença está associada com o sentido do tato, uma vez que o contágio pressupõe um contato entre indivíduo e microrganismo. É justamente nessa direção, nas interfaces entre os sentidos do corpo e a noção de contato/contágio, que a pesquisa de Dina Czeresnia foi fundamentada. Para a autora, o conceito de transmissão:

[...] é também o conceito que marca mesmo a constituição da epidemiologia enquanto disciplina da estrutura científica. Esse conceito surge no século XIX, articulado à emergência da medicina moderna e ao conjunto das chamadas ciências da vida. Sua verdade é, portanto, historicamente datada e vincula-se ao surgimento de um conjunto de disciplinas ligadas à medicina e ao conceito moderno de doença¹².

¹⁰ HOCHMAN, Gilberto. **A era do saneamento**: as bases da política de saúde pública no Brasil. 3. Ed. São Paulo: Hucitec, 2012, p. 56.

¹¹ CORBIN, Alain. **Saberes e odores**: o olfato e o imaginário social nos séculos XVIII e XIX. Trad. Lígia Watanabe. São Paulo: Companhia das Letras, 1987, p. 12.

¹² CZERESNIA, Dina. *Op. Cit.*, p. 13.

Portanto, trata-se de um conceito que teve sua gênese vinculada ao próprio entendimento moderno de doença, o que contribuiu para a fundamentação e o desenvolvimento da biologia no século XIX. Definir a transmissão passou a orientar a criação de um discurso preventivo, capaz de amenizar a hostilidade depositada no doente, por ser visto como fonte de contágio através de emanações miasmáticas e secreções¹³.

Percebe-se então que, com as definições das formas de transmissões, tendo em vista um agente etiológico da doença que passa de um doente para outro indivíduo, geralmente são, de maneira específica, foi possível construir uma racionalidade capaz de atenuar o medo difuso associado à patologia. Deste modo, segundo Czeresnia, o contágio está ligado ao estigma, que acarreta atitudes de rejeição social. Isso porquê:

A atualização da noção de contágio está associada à manifestação de atitudes preconceituosas de negação e de rejeição do outro: medidas de vigilância sobre a imigração, despedidas sumárias do trabalho, pais receosos de que crianças portadoras frequentem a mesma escola que seus filhos, além de outros temores difusos de contato [...] ¹⁴

Enfim, o surgimento do conceito de transmissão foi um marco importante para desconstruir o discurso que versava sobre a propagação das doenças epidêmicas, sendo, portanto, um divisor de águas na elaboração da chamada “medicina moderna”¹⁵. Anterior ao seu surgimento, a percepção do contágio impactava, inclusive, aqueles que se propusessem a prestar uma assistência aos doentes. Isso porque, a proximidade da pessoa sã pressupunha a sua eventual contaminação, evidenciando que a morte atingiria a todos, de maneira ampla e desenfreada, impactando, inclusive, na resistência dos enfermos, cada vez menor, pela desilusão acerca da morte iminente¹⁶.

Com o passar do tempo, o odor e a acuidade olfativa foram vistos pela sociedade como atos bestiais, uma vez que era uma característica animalesca se orientar meramente pelo olfato. Isso implicava na falta de refinamento do indivíduo na sociedade, bem como a sua ignorância e a falta da postura esperada do ser civilizado. Por esses motivos, o olfato foi suprimido pela visão e pelo paladar, sendo os dois últimos condizentes com a esperada etiqueta social. Para Corbin:

Estas convicções científicas jogam um manto de proibições sobre o uso do olfato. Farejar, dar provas de acuidade olfativa, gostar dos fortes odores

¹³ CZERESNIA, Dina. Op. Cit., p. 14.

¹⁴ *Ibidem*, p. 12.

¹⁵ *Ibidem*, p. 17.

¹⁶ *Ibidem*, p. 42.

animais, reconhecer o papel erótico dos odores sexuais gera suspeita. Tais condutas, aparentadas às do selvagem, atestam proximidade bestial, falta de refinamento, ignorância do código de usos. Numa palavra, a derrota dos aprendizados que definem o estado social¹⁷.

Porém, tais pensamentos contrastam com os postulados de Jean-Noël Hallé, uma vez que o médico entendia o olfato não somente como o sentido da animalidade, mas também como o sentido responsável pela conservação da própria espécie, já que seria através do olfato que odores venenosos e nocivos seriam percebidos. Além disso, seria por meio do olfato que os perigos da atmosfera seriam detectados. Não só isso, como também: o olfato antecipa a ameaça, discerne à distância a podridão nociva e a presença do miasma. Ele assume a repulsa de tudo o que é perecível. A promoção da qualidade do ar assegura a oportunização do sentido privilegiado da vigilância inquieta. Este, organiza a nova repartição do espaço imposta pela emergência da química moderna¹⁸.

A higiene pessoal começou a ganhar força no final do século XVIII, contrapondo a ideia até então vigente de que a higiene corporal tinha como desdobramentos a perda da vitalidade e o amolecimento do organismo, o que acarretava na indolência. Para além dos aspectos físicos, os moralistas manifestavam os seus temores em relação ao corpo que seria banhado, vitimado por uma tentação autoerótica que vinha acompanhada pela nudez. Foi empreendida, então, pelos higienistas, uma pedagogia popular de higiene pessoal voltada aos grupos mais suscetíveis às aglomerações na sociedade: a escola, a cela, o hospital, a caserna e o navio¹⁹. Foi o momento em que o uso dos sabonetes, que até então eram demonizados pela cultura higienista, ganhou destaque nos banhos, tonando-se símbolos de moralidade e saúde.

Arelada à higiene pessoal e à percepção olfativa, estavam os “humores”, nome dado às secreções eliminadas pelo organismo humano. A relação entre humores e odores estavam atreladas entre si, tendo em vista que “as variações olfativas dos seres vivos resultam da composição dos humores, do funcionamento dos órgãos e da intensidade da purgação”²⁰. Percebe-se, então, que se relacionam as práticas quotidianas com os tipos de humores assimilados pelos indivíduos. Talvez, se tratando de uma antropologia social, na qual o clima da habitação onde reside, a alimentação com a qual se nutre, o tipo de paixões que a pessoa tem, o trabalho do qual se ocupa, as artes que a pessoa exerce, ou seja, os

¹⁷ CORBIN, Alain. *Op. Cit.*, p. 13.

¹⁸ *Ibidem*, p. 14.

¹⁹ *Ibidem*, pp. 97-99.

²⁰ *Ibidem*, p. 54.

tipos de ares pelos quais o indivíduo se submete, seriam determinantes para os humores que irá assimilar, determinando, assim, uma proposta de higienismo que destituiria uma grande parcela da população que não tinha os devidos acessos a esses ares²¹.

A teoria dos humores utilizava elementos pontuais, como a etnia, a alimentação e a vida laboral para fundamentar aspectos de uma antropologia social pautada no higienismo que, por sua vez, tendia a marginalizar determinados grupos de indivíduos, como os negros. Segundo a visão de alguns cientistas, como Vitray, os negros exalavam odores infectos e pútridos, por representar um mundo bruto e bestializado, com o consumo de alimentos pútridos²².

O higienismo proposto pela teoria dos humores também afetava as mulheres e as práticas de prostituição. Para essa teoria, o coito excessivo e o conseqüente derramamento de sêmen no corpo feminino, representava uma contaminação de seus humores com os líquidos e odores masculinos. Por tais motivos, segundo a teoria, essa prática fazia com que os licores femininos apodrecessem, emanando um odor insuportável. Nesse momento, não obstante a alta procura pelas prostitutas, elas eram vistas como mulheres perigosas²³.

Não por acaso, os desdobramentos dessa acuidade sensitiva foram vistos e sentidos na realidade brasileira. É o que aponta a pesquisa de Denise Bernuzzi, ao trabalhar a trajetória do uso das águas e o seu impacto no desenvolvimento da sociedade paulista entre os séculos XIX e XX. Para a autora, elementos como odor, sabor e o que era visto a olho nu, passaram a destoar daquilo que era cientificamente produzido, provocando uma gradual dissonância entre a visão da população e a visão da classe médica e científica sobre a contaminação. Assim:

A aplicação de critérios oriundos da medicina higiênica ainda não era constante nem no tempo nem no espaço. Mas tais critérios ganhavam um novo impulso graças ao estabelecimento de estudos sobre as condições de vida em habitações populares, sob o argumento de que era necessário destruir os focos de doenças, intervindo, também, no funcionamento de diversas boticas e pequenas produções de remédios, alimentos e outros produtos considerados higienicamente suspeitos²⁴.

²¹ CORBIN, Alain. *Op. Cit.*, p. 55.

²² *Ibidem*, p. 56.

²³ *Ibidem*, p. 65.

²⁴ SANT'ANNA, Denise Bernuzzi de. **Cidade das águas: usos de rios, bicas e chafarizes em São Paulo (1822-1901)**. São Paulo: Editora Senac São Paulo, 2007, pp. 196-197.

Um dos impactos dessas intervenções foi refletido na produção de materiais para fumigação no ar. A ideia da dispersão dos aromatas no ar para purificar os odores e combater as “ameaças invisíveis”, teve a sua ineficácia observada pelos higienistas no final do período oitocentista. Isso porque, ofuscar o mal odor não era o bastante para debelar a nocividade que permeava o ar; o desenvolvimento no campo da química foi essencial para corroborar com essa afirmação²⁵.

Assim, para a identificação de algumas doenças, como é o caso da tuberculose, a utilização de métodos olfativos permitiu que médicos pudessem, de certa forma, pensar em investidas para tentar barrar o avanço dos micróbios. Tal propositura foi possível a partir da utilização cartesiana da experimentação, conforme descreveu Bertolli Filho:

A importância do cálculo matemático, refletindo os princípios fundamentadores da física clássica, orientou a comunidade médica para a atuação experimental. Entre Descartes e Bayle, os pulmões normais e os afetados foram meticulosamente indagados, medidos, pesados, avaliados pela cor, pelo cheiro e pela consistência²⁶.

De maneira que o odor estava associado à doença, a desodorização estava associada à limpeza. Assim, ao misturar desinfetante à água, criava-se o imaginário de que os agentes patológicos emanados pelo ar seriam combatidos. No mesmo sentido, o paladar desempenhava o papel de aferidor de pureza da água: quanto mais discreto o sabor da água, mais livre de contaminação ela estaria²⁷. É o que veremos no tópico seguinte.

1.2 OUTRAS FORMAS DE SENTIR: VISÃO E PALADAR

Na subseção anterior, foi tratado o higienismo sob a perspectiva do olfato e do tato ao longo dos séculos que se estenderam a partir da Idade Média. Conforme já mencionado, a divisão ora proposta em apresentar o higienismo sob o prisma dos sentidos humanos possui caráter meramente didático. Ao longo da narrativa, o leitor poderá tirar as conclusões de que o uso de um sentido em detrimento do outro ao longo dos anos, muitas vezes foi realizado de forma sutil, havendo, inclusive, a coexistência entre o protagonismo de cada um deles.

²⁵ CORBIN, Alain. *Op. Cit.*, p. 95.

²⁶ BERTOLLI FILHO, Claudio. **História social da tuberculose e do tuberculoso: 1900 – 1950**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2001, p. 35.

²⁷ *Ibidem*, 226.

Para além de uma mera reação instintiva do ser humano em seu processo evolutivo, a percepção do perigo por meio da visão e do paladar provoca estímulos que favorecem a autopreservação da própria espécie, materializada por teorias e ações de disciplina dos corpos, vivos ou mortos.

O principal autor adotado para o estudo da visão enquanto ferramenta do higienismo foi Olivier Faure. Seus estudos apontam para a transição entre a medicina experimental e a especializada, fortemente instituída no final do século XIX, representando um novo humanismo ao tratamento dos doentes, diferentemente da ideia vigente à época, que se posicionava de forma reticente aos avanços da medicina, temendo para um processo de desumanização à medida em que o corpo foi sendo colocado em evidência. Para tanto, o autor traçou uma trajetória das representações do corpo, sobretudo ao longo do século XVIII, o que motivou o fascínio com o corpo humano, permitindo uma melhor assimilação pela sociedade, que muitas vezes estava imersa em misticismos²⁸.

Faure recua um pouco no tempo para introduzir a relação do ser humano com o seu corpo, muito comum durante o período helenístico, mas que se perdeu ao longo dos séculos seguintes. A observação enquanto elemento do campo da medicina retornou no século XIV através das dissecações e da autópsia após séculos de hiato cujo início foi no helenismo. Assim, a visão e a percepção visual deixaram de ser meramente voltadas aos sintomas, ganhando espaço de aplicação prática na anatomia. É o que se pode perceber na fala do autor:

Particularmente frequentes na Itália, elas permitem identificar as lesões anatômicas provocadas pelas doenças. Paralelamente, cansados de sistemas especulativos, alguns médicos como Sydenhan e Boerhaave preconizam uma descrição atenta das doenças²⁹.

Muito além do campo anatômico, a sociedade europeia engendrou uma série de buscas exploratórias no sentido de desmistificar pontos do senso comum e observar fenômenos para dissipar ou diminuir as especulações acerca do ambiente. Foi por isso que, baseado nos avanços subsequentes da humanidade, Faure expôs o interesse humano na exploração por meio da visão, o que foi acentuado com a descoberta do “Novo Mundo”

²⁸ FAURE, Olivier. O olhar dos médicos. In: CORBIN, Alain; COURTINE, Jean-Jacques; VIGARELLO, Georges. **História do corpo**: da revolução à grande guerra. Trad. João Batista Kreuch e Jaime Clasen. 4. Ed. Petrópolis, RJ: VOZES, 2012. p. 55.

²⁹ *Ibidem*, p. 18.

no final do século XV. Tal evento, para o autor, foi um marco para o campo da observação, pois

A observação nasce parcialmente da descoberta do Novo Mundo com suas plantas, seus animais e seus homens estranhos. A diminuição temporária das crises, o enriquecimento de alguns e o refluxo parcial da força religiosa dão mais peso à vida terrestre e à existência individual. Nesse quadro, o esforço por vencer a doença e adiar a hora da morte exerce sobre o médico uma demanda social de cuidados e/ou de cura à qual a medicina galênica não consegue dar resposta³⁰.

Incorporando o debate sobre a observação no campo da medicina, antes mesmo da especialização da clínica, os médicos não ignoravam o corpo como objeto de contemplação e curiosidade. Fato é que a partir de 1750 a observação se tornou uma operação essencial na medicina e nas demais ciências experimentais.

Por outro lado, a especialização cada vez mais tecnicista incorporada no campo da medicina representou uma nova expressão do humanismo, ao estabelecer uma dinâmica entre o aumento dos conhecimentos acerca do organismo ao passo em que não reduziu o paciente a um mero objeto de estudos. Para além disso, um novo olhar sobre a representação do corpo foi desenvolvido pela sociedade, cada vez mais pautada no naturalismo em detrimento do olhar filosófico³¹.

O paradigma da observação em assuntos afetos à higiene impactou o campo médico, sobretudo nas questões relacionadas ao ensino da profissão. Após a Revolução Francesa, a clínica se tornou obrigatória na formação médica francesa, culminando na abertura dos cursos de clínica nas três faculdades de medicina do país que existiam na ocasião. Nos casos em que não existissem as faculdades, os hospitais se tornariam os principais locais da formação do profissional médico, ganhando destaque a figura do interno, que lá passou a residir permanentemente, ampliando as suas experiências práticas, tornando cada vez mais disputada a profissão e elevando Paris a um modelo de formação médica em toda a Europa³².

Do avanço das clínicas, resultou, também, o processo de exploração dos corpos. Instrumento de observação médica nos hospitais, o corpo doente, morto ou vivo, se tornou uma importante ferramenta para desenvolver o olhar do profissional em torno das doenças e dos seus efeitos no corpo humano, o que culminou na constituição da anatomoclínica

³⁰ FAURE, Olivier. *Op. Cit.*, pp. 18-19.

³¹ *Ibidem*, pp. 16-17.

³² *Ibidem*, p. 20.

médica. Cumpre ressaltar que, até o final do século XIX, os hospitais eram espaços destinados aos indigentes, com os quais estabeleciam, de forma tácita, um contrato de domínio sobre os seus corpos. Assim, tanto o corpo adoecido, quanto o corpo morto não reclamado do indigente, tinha o mesmo peso de importância para a medicina, que via neles uma seara fértil para compreender os mecanismos das doenças³³.

Incorporada à vida prática, a visão sobre as doenças foi, inevitavelmente, lançada durante momentos das constantes epidemias que assolavam o continente europeu. Foi um dos fatores que desbancou os sentidos do tato e olfato, uma vez que o médico passou a observar os impactos danosos que as moléstias provocavam nas estruturas corporais do adoecido. Assim,

O discurso explicativo sobre as doenças epidêmicas ganhou poder de precisão e objetividade quando sua apreensão deslocou-se dos sentidos do tato e do olfato para o sentido da visão. Isto ocorreu desde que o olhar médico orientou-se para as lesões nas estruturas anatômicas de revestimento corporal. Essa afirmação é evidenciada pela presença constante da referência ao comprometimento da pele e das membranas respiratórias e intestinais no discurso que interrogava a origem das doenças epidêmicas naquele período³⁴.

Partindo do avanço da observação dos corpos e acompanhando as patologias, os médicos ampliaram os artefatos destinados ao uso nas clínicas, com vistas de atenuar o sofrimento do paciente e a aumentar a expectativa de vida da população. Em tal contexto, portanto, a medicina foi instrumentalizada com diversos equipamentos elaborados pelos profissionais da saúde: o estetoscópio, desenvolvido no primeiro quartel do século XIX, permitiu que os sons produzidos no interior do corpo fossem amplificados, possibilitando compreender prováveis obstruções nas cavidades pulmonares; o termômetro, embora já inventado anteriormente, foi aprimorado com a introdução do método numérico e permitiu que a febre fosse vista não mais como uma doença, mas como uma manifestação de diferentes estados patológicos; no mesmo período, a medição da pressão arterial foi desenvolvida por Poiseuille, médico-engenheiro francês, abrindo espaço para a medicina preventiva e o advento de uma nova doença: a hipertensão; já no crepúsculo do século XIX, no ano de 1895, o físico alemão Wilhem Roentgen descobriu os raios X, permitindo a precoce observação das duas principais doenças consideradas “chagas sociais” daquele

³³ FAURE, Olivier. *Op. Cit.*, p. 21.

³⁴ CZERESNIA, Dina. *Op. Cit.*, p. 107.

período: a tuberculose e o câncer, sendo a primeira delas, objeto central desta pesquisa³⁵.

Portanto:

Cada vez mais profundamente explorado pelos aparelhos, o corpo vai sendo apreendido de maneiras sempre mais refinadas e especializadas. À decomposição do corpo, órgão a órgão e aparelho por aparelho, acrescenta-se uma outra, fundada inicialmente com a prática das autópsias. Multiplicando-se, estas mudam de natureza. Nos museus anatômicos onde se acumulam coleções de membros apresentados isoladamente, o olhar se dirige para além da visão global³⁶.

Isso tornou possível que a visão, a partir de então, fosse tida como principal aliada na aferição da pureza dos elementos naturais constituintes do meio ambiente, tendo em vista que a preocupação recaía tão somente àquilo que podia ser visto a olho nu. Isso tranquilizava as famílias³⁷. Por isso, é importante entender as relações dos elementos da natureza com as propostas higienistas que se desenvolviam na sociedade.

1.3 OS ELEMENTOS DA NATUREZA E O HIGIENISMO

Essencial para o funcionamento e a manutenção da vida na Terra, até a segunda metade do século XVIII, o ar era visto não como uma combinação de elementos químicos, mas como um fluido elementar. A partir das publicações de Hales³⁸ acerca da dinâmica do ar, passou a ser o entendimento dos pesquisadores daquele momento que os organismos vivos absorviam o ar que, ao agir dentro do corpo, era expelido em seguida. Embora a constatação pareça óbvia para nós, atualmente, naquele momento a informação teve uma grande repercussão social.

Dentre as maneiras de ação do ar no organismo vivo, é possível salientar que a população acreditava ocorrer pelo simples contato com a pele ou com a membrana pulmonar. Além disso, pensava haver a ingestão direta ou indireta do ar, por meio dos alimentos que continham a sua parcela do elemento e, assim, dispensaria a essência no interior do estômago. Acreditava, também, que a variabilidade da qualidade do ar estava

³⁵ FAURE, Olivier. *Op. Cit.*, pp. 22-25.

³⁶ FAURE, Olivier. *Op. Cit.*, p. 25.

³⁷ SANT'ANNA, Denise Bernuzzi de. *Op. Cit.*, p. 191.

³⁸ Stephen Hales (1677 – 1761) foi um inventor e cientista inglês, responsável por diversas pesquisas nos campos da fisiologia e da química. Ganhou grande projeção no higienismo do século XVIII ao se aprofundar no estudo da química do ar e na ventilação dos espaços. Para mais informações, ver: https://kparker.bg-research.cc.ic.ac.uk/wave_intensity_web/history_hales.htm. Acesso em: 20 mar. 2022.

intrinsecamente ligada às regiões e às estações do ano, uma vez que o mesmo regulava a expansão dos fluídos e a tensão das fibras³⁹.

Por isso, o estudo dos ares implica no estudo dos mecanismos das infecções, que se tornou um dos principais projetos empenhados pelo campo da química setecentista e que se pautou na observação dos fenômenos orgânicos. O ar, então, passou a ser visto pelos cientistas como um laboratório da decomposição, momento em que os corpos em putrefação foram os principais alvos de observação.

Observando a decomposição das matérias orgânicas, ganhou destaque a teoria pútrida, a qual preceituava que:

a putrefação constitui um movimento intestino permanente, perpetuamente em luta contra o princípio da coesão natural e inata das partes, fogo elementar que se perpetua graças ao espírito balsâmico do sangue. Numa perspectiva mecanicista, este movimento intestino resulta da mobilidade das moléculas liberadas dos entraves que as fixavam, e daí o odor fétido e penetrante dos corpos que apodrecem. Este, portanto, não poderia ser considerado como simples final da putrefação; ele é parte integrante do processo. Fetidez e umidade definem a corrupção. As partes aquosas da matéria orgânica liberam-se sob forma de sânie e de pus, as partes pútridas tornadas voláteis desprendem-se sob forma de moléculas nauseabundas. Resta a terra⁴⁰.

Neste mesmo momento, na segunda metade do século XVIII, o olfato estreitou a sua relação com a apreciação do ar, haja vista que, até então, era uma incumbência do tato aferir as qualidades físicas da atmosfera. Outros fatores que deixaram o olfato de lado como instrumento do “aerismo” foram pautados no discurso da teoria miasmática, cujos fundamentos eram predominantemente teóricos e, por sua vez, já consolidados na sociedade.⁴¹

Para melhor compreensão das teorias higienistas vigentes no século XVIII, necessário se faz um recuo na Idade Média, de modo sucinto, para esclarecer alguns pontos essenciais. Dentre eles, a forma como os médicos e a sociedade lidavam com o contágio, o corpo doente e o ambiente externo.

O aerismo foi uma teoria que permeou o imaginário social, principalmente durante a Idade Média, e que se estendeu até o final do século XIX, quando do advento da microbiologia. Teve forte protagonismo durante o período em que a constituição epidêmica esteve associada à atmosfera, dando indícios de que o ar seria o responsável

³⁹ CORBIN, Alain. *Op. Cit.*, p. 19.

⁴⁰ Cobin, Alain. *Op. Cit.*, pp. 25-27.

⁴¹ *Ibidem*, p. 23.

pela propagação coletiva das doenças. Para essa corrente de pensamento, emanações pútridas e nóxias eram lançadas sobre a atmosfera por meio da matéria orgânica em decomposição, fossem animais ou vegetais. Tal corrente também ficou conhecida pela “teoria do miasma”, por se tratarem os miasmas dessas emanações tóxicas provenientes da matéria morta. Os adeptos da teoria também eram chamados de “anticontagionistas”.

Muitas foram as teorias do contágio que surgiram ao longo dos séculos. Porém, uma das mais significativas foi a de Francastoro. O surgimento dessa teoria do contágio se deu na primeira metade do século XVI, em 1546, quando o médico italiano Girolamo Francastoro publicou a sua obra *De Contagione et Contagiosis Morbis*. Por “contágio”, o cientista entendia que se tratava de uma igual corrupção de ambos os lados, portador e receptor, que era causada por partículas imperceptíveis. Por esse motivo, ficou entendido que a contaminação poderia ser tanto endógena, vinda do próprio corpo, quanto exógena, vinda do meio ambiente no qual o indivíduo estava inserido⁴².

O contágio, então, pressupunha diversas origens ainda imprecisas, muito embora Francastoro imputasse aos contágios determinadas especificidades, entendendo que:

Alguns, atingiam árvores e plantações; outros, certas espécies de animais; outros, crianças etc. A teoria do contágio concebia ‘o ser’ da doença como entidade, pois o contágio era compreendido como uma semente que, ao se propagar, poderia originar em outro o que era similar a si mesmo. Todo contágio consistiria em uma espécie de putrefação, cuja origem poderia ser de vários tipos⁴³.

Cumprir destacar que o período de permanência da teoria do contágio junto à sociedade foi o mesmo da teoria miasmática, que, porém, buscava compreender e justificar os mecanismos das doenças por meio dos agentes invisíveis que estimulavam as reações corporais provenientes da contaminação. Tal linha de pensamento, por exemplo, fundamentou a exclusão do contato com os leprosos na Idade Média, pois já entendiam que, evitando o contato com os portadores do mal, as chances de conter o avanço da doença seriam maiores.

Portanto, sobre ambas as teorias que versavam sobre a propagação das doenças, é importante frisar que:

A principal diferença entre as teorias do contágio e da constituição epidêmica, portanto, não diz respeito a uma oposição entre ‘miasma’ e ‘contágio’. Ambas consideram que a doença se origina a partir de estímulos provenientes do

⁴² CZERESNIA, Dina. *Op. Cit.*, p. 50.

⁴³ *Ibidem*, p. 51.

mundo externo e do contato com outros homens. Uma, porém, enfatiza a necessidade de precisar o princípio ou o estímulo que produz a doença no corpo, encontrando assim a sua causa: a outra, compreende a doença a partir da ideia de predisposição, seja do corpo, seja do mundo externo. Uma, enfatiza valores operativos de localização e especificidade que possam produzir uma terapêutica generalizável; a outra, enfatiza valores de singularidade e totalidade, o que acarreta terapêuticas não generalizáveis⁴⁴.

Ainda nessa linha de pensamento, é possível inferir que, durante a Idade Média até meados do Renascimento, ambas as teorias coexistiam em certa harmonia na sociedade, sem que uma se sobrepusesse a outra. Se por um lado existiam os leprosos sendo submetidos à quarentena e ao isolamento para evitar o contágio com as pessoas sãs, por outro lado a fumigação de ambientes próximos aos pântanos ou em locais onde a peste dizimava suas vítimas, era uma realidade também habitual.

Após o abreviado, e necessário, recuo temporal aqui feito, observamos os seus desdobramentos na sociedade europeia do século XVIII, que nesse momento caminhava para um modelo urbano de higiene pública que deixava de lado o sentido do olfato, conforme o estudo dos elementos químicos e a composição estrutural do ar foram sendo desvelados. Coube, então, aos químicos formularem um projeto eficiente para destacar a funcionalidade e necessidade do olfato, já imprescindível para a observação de fenômenos daquele momento, como a fermentação e a putrefação. Isso porquê:

Desde então, químicos e médicos afinam o vocabulário que deve permitir-lhes transcrever as observações do olfato. A tradução da vigilância olfativa na linguagem científica suscita uma impressionante ascensão das ocorrências, o que todos os especialistas do final do século XVIII observam⁴⁵.

Entretanto, somente após a revolução pasteuriana foi possível detectar os chamados “ares irrespiráveis”, discernir os vírus, os miasmas e demais elementos nocivos à humanidade. Até então, na impossibilidade de o olfato detectar estes elementos, o mesmo foi empregado nos corpos vivos a fim de tentar observar seus efeitos.

Após a descoberta científica do peso do ar, ficou entendida a existência de um equilíbrio que deveria ser estabelecido entre os ares que se encontravam interna e externamente ao corpo humano, por meio dos arrotos, flatos, mecanismos de ingestão e de inalação. A força do ar interno, portanto, seria proporcional à força da gravidade, permitindo uma elasticidade no ar que também possuía a propriedade de ser compressível.

⁴⁴ *Ibidem*, p. 54.

⁴⁵ CORBIN, Alain. *Op. Cit.*, pp.23-24.

Por meio dessa dinâmica de forças, a respiração seria possível, bem como outros movimentos, como os intestinais⁴⁶.

As teorias higienistas em vigor ao longo da segunda metade do século XVIII entendiam que a dissolução do sangue ou um excessivo relaxamento das fibras acarretariam a liberação do chamado “ar fixado”, que seria aquele proveniente do sangue cuja finalidade, dentre outras, seria a de expulsar o ar pútrido do corpo. Por esse motivo, Boissieu elenca uma série de princípios norteadores para que os higienistas agissem de modo a conter o escapamento do “ar fixado”, cuja tendência seria fugir do corpo quando não houvesse resistência. Assim, deveriam ser evitados:

1) o calor, que tende a rarefazer as partículas que compõem os corpos e a tornar assim mais frágil o sistema de proteção; 2) a umidade, que desmancha a coesão das partes; 3) a imersão em um ar que tenha perdido sua força e que por isso se oponha menos eficazmente ao escapamento do ar fixado. Acima de tudo, é conveniente evitar o ar infectado por essas exalações pútridas que transmitem aos líquidos “o movimento intestino que as agita” e que, com isso, aceleram a marcha da putrefação⁴⁷.

Como é possível observar, a menção acima tratou-se de uma importante política higienista que valorizou a atuação do arômata ao passo em que o empenhou na luta contra os miasmas pútridos. Com a difusão dessas teorias, foi possível a multiplicação de diversas experiências de análises olfativas na putrefação.

Outra preocupação dos higienistas franceses do século XVIII diz respeito às lamas produzidas na cidade. Não somente os odores provenientes das lamas, mas também a sua composição mefítica que estava por toda a parte se tornou um objeto de pesquisa dos médicos cientistas que encabeçavam o higienismo parisiense. Fosse em função das cheias dos rios, fosse pelo crescente número de fossas sépticas, os centros urbanos estavam tomados pelo forte odor que misturava putrefação com excremento.

Mesmo no século XIX, o tema foi alvo de constantes debates entre a sociedade médica, sobretudo porque as emanações miasmáticas estavam impregnadas nas paredes, já que a argamassa utilizada para rejunte era fabricada com a mesma lama pútrida. Assim, os fortes odores somados às emanações das paredes nas diversas edificações se avolumavam ao contingente de elementos nocivos à humanidade.

As paredes haviam transmitido a desorganização dos tecidos. O mefitismo das muralhas e dos forros de teto reveste-se por vezes de uma espantosa

⁴⁶ *Ibidem*, p. 20.

⁴⁷ CORBIN, Alain. *Op. Cit.*, pp. 28-29.

intensidade. Em seguida a uma epidemia de febre puerperal, que fizera dezoito vítimas no Hospital de Lyon, operários desinfetaram a sala mortífera, o que implicava descolar as antigas camadas de argamassa⁴⁸.

Por sua vez, na segunda metade do século XVIII houve na França, sobretudo com o fervor da Revolução Francesa, um progressivo desenvolvimento na medicina urbana e nos ideais da higiene pública. Não obstante, foi a teoria miasmática, ou anticontagionista, que orientou essas transformações. A preocupação dos higienistas, então, estava depositada sobre a circulação da água e do ar e todo o aparato urbanístico por trás desses dois elementos, como a criação de uma rede esgotos, para a coleta de dejetos; expansão de aquedutos e de chafarizes, para a circulação, tratamento e distribuição de água; dentre outros⁴⁹.

Ou seja, nesse momento pré-pasteuriano, o estudo sobre a água e o seu uso visava tão somente detectar fragmentos de impurezas que fossem visíveis a olho nu. Somente após os avanços da microbiologia é que, somado às tentativas de eliminar os fragmentos sedimentados, o alvo também foi direcionado para os agentes invisíveis. Isso aconteceu, pois:

Antes da década de 1870, os estudos e as preocupações com a água costumavam definir algumas “impurezas” do líquido, detectar a sujeira vinda de esgotos e de suas infiltrações, mas eles não identificavam claramente as especificidades dos microrganismos⁵⁰.

A fim de remover as sujidades das águas e torná-las minimamente utilizáveis para o consumo, foi empregado o processo de purificação. Via de regra, além da decantação de partículas sólidas que pudessem estar agregadas ao líquido, era também realizada a fervura da água, no intuito de acabar com qualquer ameaça que estivesse fora do campo de visão. Além disso, o uso de compostos químicos odorizantes era recorrente, de modo a valorizar a experiência que ainda se pautava na ideia de que o aroma estivesse associado à pureza. Portanto, não obstante o avanço da microbiologia e a detecção dos microrganismos, a purificação da água continuou sendo realizada. Isso porque:

O uso de métodos de purificação da água que se contentava com um exame a olho nu do líquido continuou, de fato, a existir. Enquanto isso, contudo, a propaganda sobre a nova ciência bacteriológica concorreria cada vez mais amplamente com ele. Para alguns médicos e engenheiros, ferver a água deixava

⁴⁸ *Ibidem*, p. 39.

⁴⁹ CZERESNIA, Dina. *Op. Cit.*, p. 55.

⁵⁰ SANT'ANNA, Denise Bernuzzi de. *Op. Cit.*, p. 191.

de ser considerado um procedimento suficiente no combate às impurezas. Era preciso tratá-las quimicamente e, ainda, filtra-la⁵¹.

Por conta disso, a avaliação da qualidade da água se tornou uma rotina entre os higienistas e demais adeptos. Tal avaliação era feita baseada no número de micróbios por centímetro cúbico. Não por acaso, para que a água fosse considerada cientificamente potável, deveria ser analisada e ter a sua qualidade referendada pelo Serviço Sanitário e pelo Instituto Bacteriológico. Com isso, houve uma especialização no estudo de qualidade da água, o que permitiu a implantação de novos usos, definindo o que era ou não salubre de ser consumido ou realizado, como é o caso dos banhos nos rios, tão comuns no final do século XIX, e que passaram a ser vistos como redutos de contaminação e potencial ameaça à saúde⁵².

Londres foi pioneira no processo de canalização das águas, precedendo Paris e, inclusive, possuía uma ampla estrutura de saneamento. De todo o modo, a ampliação das tendências higienistas na primeira metade do século XIX impactou a lavagem corporal como forma disciplinadora do corpo e da casa, atuando como mantenedora da saúde. A modernização no campo da saúde pública, sobretudo, se tornou um espaço de disputas que fomentou as políticas de embelezamento e salubridade nas referidas capitais, que reverberavam nas demais nações do ocidente. Assim, em Paris⁵³:

Buscava-se a edificação de uma cidade para ser contemplada e apreciada pela burguesia europeia, e seus idealizadores pretendiam, entre outras coisas, superar Londres em aformoseamento e na facilidade de circulação dos diferentes fluxos pelo tecido urbano, livrando-os dos perigos invisíveis. Afinal, os micróbios podiam estar não apenas nos subúrbios, mas, também, correndo pelos veios principais da cidade, em seus espaços de lazer e trabalho.

No âmbito dos lares, a higiene passou a ser avaliada pela brancura das roupas lavadas e pelo brilho das panelas areadas, que eram expostas nas janelas como troféus, exibindo o trabalho de asseio. A água, portanto, era indissociável da limpeza, pois⁵⁴:

Progressivamente, o asseio a seco perdeu sua antiga eficácia, dando lugar a uma espécie de namoro pouco a pouco firmado entre as novas concepções científicas referentes ao uso da água e os interesses políticos e econômicos que associavam esse uso à civilização, à ordem e ao progresso.

⁵¹ *Ibidem*, p. 194.

⁵² SANT'ANNA, Denise Bernuzzi de. *Op. Cit.*, pp. 195-196.

⁵³ *Ibidem*, pp. 212-213.

⁵⁴ *Ibidem*, p. 231.

Com toda a significação dada pela água e o seu uso, coube aos engenheiros dotar o aparato higienista disciplinando as águas e a sua distribuição nas redes da cidade. Reflexo disso, foi a ampliação das redes de abastecimento na cidade de Paris, cujos serviços passaram a ser, inclusive, instrumentalizados por meio de decretos.

Nessa época, boa parte dos parisienses já utilizava as águas provenientes não apenas dos rios e poços, mas também dos chafarizes públicos e dos vendedores de água (*porteurs d'eau*). Em 19 de maio de 1802, um decreto havia ordenado a abertura de um canal de derivação do rio Ourcq para abastecer a cidade com suas águas e, três anos mais tarde, Napoleão I decidiu que o referido canal deveria ser navegável⁵⁵.

A participação dos engenheiros higienistas na ampliação do espaço urbano implicava no enfrentamento e na descrença das, então, novas tecnologias empregadas no aparato higienista. Exemplo emblemático, foi a crença compartilhada pelos engenheiros sobre os encanamentos, entendidos como instrumentos que potencialmente provocaria o desabamento das residências, tendo em vista que o sistema de tubulações passaria por debaixo das casas.

As transformações sociais oriundas da Revolução Industrial, acompanharam o processo de disseminação das epidemias e dos agentes patológicos, tendo em vista o pano de fundo gerado pelo contexto mencionado. Êxodo rural, alimentação precária, condições de habitabilidade insuficientes, alcoolismo e outras práticas inerentes da exclusão e das duvidosas condições mínimas para uma saúde equilibrada. Foi o momento, portanto, em que a medicina se cruzou com o espaço social, o que fomentou uma série de intervenções sanitárias⁵⁶. A fragilidade na crença das novas tecnologias podia ser sentida na França, enquanto, no mesmo momento, a Inglaterra caminhava no sentido oposto, pois:

Na verdade, a confiança na vedação da rede de encanamentos ainda não era completa. Já na Inglaterra, o desenvolvimento da rede de esgotos e a expansão da rede de água encanada segundo as normas de salubridade da época conquistaram grande relevância, especialmente a partir da publicação de documentos parlamentares na década de 1840⁵⁷.

Uma das premissas do higienismo foi o processo de pavimentação das ruas, tradição importada da Inglaterra e que, de certo modo, gerou desconfortos na população francesa setecentista. Se por um lado suprimia as emanções miasmáticas e odorizadas

⁵⁵ SANT'ANNA, Denise Bernuzzi de. *Op. Cit.*, p. 204.

⁵⁶ CZERESNIA, Dina. *Op. Cit.*, p. 56.

⁵⁷ SANT'ANNA, Denise Bernuzzi de. *Op. Cit.*, p. 206.

presentes no solo, por outro lado favorecia a estagnação da água, o que era visto com grande inquietação pela sociedade que, diante do novo, temia se deparar com mais um elemento facilitador da insalubridade. A drenagem das águas nas cidades, naquele momento, era um imperativo, capaz de sanar parte significativa dos assombros causados pela estagnação pútrida. Para aquele momento, o movimento das águas fazia forte oposição à estagnação, pois “o contrário do insalubre, é o movimento”.⁵⁸ Contudo, esse assunto será melhor explorado dentro do contexto brasileiro ao longo das seções seguintes desta tese.

1.4 O SANITARISMO E AS DISPUTAS DE PODER NO ESPAÇO URBANO EM JUIZ DE FORA

Em resumo, o Brasil era um país doente, isto é, caracterizava-se pela onipresença de doenças endêmicas, contrapartida da ausência do Poder Público em grande parte do território nacional, para impedir a ação do *micróbio da doença que pega*. O nacionalismo do movimento sanitarista, apontado pela literatura, deve ser entendido como a descoberta da nação a partir da consciência da interdependência social promovida pela doença⁵⁹.

Introduzindo esta subseção, a fala de Gilberto Hochman nos induz a pensar a condição do estado sanitário brasileiro durante os anos iniciais do regime republicano, que foi marcado por constantes surtos epidêmicos que se esbarravam na inércia do Poder Público que, até então, não se incumbia da assistência à saúde da população. Na ocasião, o país vivenciava o binômio hospital e sertões, sendo que o primeiro dizia respeito à onipresença das doenças ao longo do território, enquanto o segundo indicava o abandono por parte do Poder Público em relação às ações de controle e combate às doenças. Por tais motivos, foi reforçada a necessidade de a autoridade pública se fazer presente, pois, seguindo essa lógica, as doenças seriam dissipadas quando houvesse essa aproximação.

Gilberto Hochman analisou as relações estabelecidas entre os entes federativos do Brasil nas primeiras décadas do século XX. O autor aponta para a existência de uma interdependência sanitária entre esses agentes que, embora constitucionalmente autônomos, enfrentavam profundas desigualdades econômicas e políticas. Um dos desdobramentos dessa relação foi o fato de ter sido facultado ao governo federal articular uma política nacional de saúde e saneamento, atribuições até então estaduais, mas que

⁵⁸ CORBIN, Alain. *Op. Cit.*, p. 122.

⁵⁹ HOCHMAN, Gilberto. *Op. Cit.*, 2012, p. 78.

foram negociadas para que os mesmos fossem beneficiados ou tivessem os seus efeitos negativos atenuados⁶⁰.

Para entender esse contexto, Hochman cunhou o termo “a era do saneamento”, o qual indicava um período histórico brasileiro iniciado no ano de 1910 e que se estendeu até a Revolução de 1930, que marcou o fim da chamada “Primeira República”⁶¹. A “era do saneamento” indicava uma série de políticas de saúde adotadas pelo Brasil republicano, encabeçadas pelas elites⁶² médicas, intelectuais e políticas, que perceberam nos graves problemas sanitários do país um forte entrave no projeto civilizatório posto em prática pela sociedade em processo de modernização⁶³. Assim, a era do saneamento:

Trata-se de um período de crescimento de uma consciência entre as elites em relação aos graves problemas sanitários do país e de um sentimento geral de que o Estado nacional deveria assumir mais a responsabilidade pela saúde da população e a salubridade do território. Isso significava aumentar as suas atribuições, restritas até então ao Distrito Federal e à defesa sanitária marítima⁶⁴.

Apesar disso, não é pertinente olhar para a era do saneamento como um divisor de águas que trouxe em seu bojo a solução para os problemas de saúde pública no país, pois não o fez. Entretanto, graças ao seu empreendimento, foi possível instrumentalizar parte significativa do território nacional com instituições e com a consciência de que a temática da saúde pública merecia uma atenção mais pormenorizada.

Isso porque o referido contexto contou com o protagonismo de diversos atores que contribuíram para as transformações nos efeitos sociais da doença, permitindo definir um diagnóstico sanitário do país. Tais atores, dentre os muitos que participaram desse empreendimento, foram os médicos, os funcionários do serviço sanitário e os demais intelectuais. Embora tenham contribuído de forma imprescindível para a formulação das políticas de saúde, esses agentes não possuíam o poder decisório sobre a estatização das atividades, por se tratar de uma atribuição vinculada ao poder Legislativo, capaz de

⁶⁰ HOCHMAN, Gilberto. Saúde Pública e Federalismo: Desafios da Reforma Sanitária na Primeira República. In: Gilberto Hochman; Carlos Aurélio Pimenta de Faria. (Org.). **Federalismo e Políticas Públicas no Brasil**. 1ed. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2013, v. 1, p. 305.

⁶¹ Para melhor entender o período, ler: VISCARDI, Cláudia Maria Ribeiro. **O Teatro das Oligarquias: uma revisão da política do café com leite**. 1. ed. Belo Horizonte: C/Arte, 2001.

⁶² Ao longo de todo este trabalho, o termo “elite” será entendido tal qual o foi por Gisele Sanglard, que compreendeu como sendo “atores situados no topo da hierarquia social, unidos por determinados valores e crenças.” Para mais detalhes, ver: SANGLARD, Gisele. **Laços de sociabilidade, filantropia e o Hospital do Câncer do Rio de Janeiro (1922-1936)**. História, Ciências, Saúde – Manguinhos, Rio de Janeiro, supl.1, jul. 2010, p. 129.

⁶³ HOCHMAN, Gilberto. *Op. Cit.*, 2013, p. 306.

⁶⁴ HOCHMAN, Gilberto. *Op. Cit.*, 2012, pp. 40-41.

estabelecer as bases normativas para disciplinar a demandas. Cumpre ser lembrado, ainda, que a Constituição Federal de 1891 definia as atribuições dos governos central e estaduais, além de todo o ordenamento político do país.

Os problemas de saneamento e da saúde não seriam resolvidos por meio de ações individuais, nem em âmbito local. Necessitava, portanto, de uma articulação que mobilizasse toda a esfera nacional, capaz de superar a inércia de algumas cidades que não agiam, fosse pela falta de uma competência técnica, fosse pela falta de recursos humanos e econômicos. Assim, a saúde se mostrou uma questão pública e nacional por fatores que iam além dos políticos e governamentais, mas eram reforçados pela transmissibilidade da doença.

Com o intuito de “compreender o processo político-decisório que produziu instituições, legislações e interesses”, Hochman analisou as ações que culminaram em uma das maiores e mais importantes reformas dos serviços sanitários, no ano de 1920. Por meio de sua pesquisa, percebeu que houve uma modificação no pensamento sobre a responsabilidade, até então entendida como individual e local, mas que ganhou uma dimensão coletiva e nacional, tendo em vista que o microrganismo não conhecia as fronteiras políticas estabelecidas⁶⁵.

Dessa forma, é mostrado que o federalismo brasileiro apresentava uma série de obstáculos que impediam a solução dos inúmeros problemas sanitários enfrentados no país. Tais obstáculos eram acentuados não somente pela doença, mas pelo analfabetismo e pela miséria. Coube destaque, nesse momento, para as chamadas endemias rurais, que foram os principais alvos da saúde pública brasileira durante a chamada “era do saneamento” e se estendeu para algumas décadas além, especificamente, o ano de 1960⁶⁶, quando houve o controle de doenças epidêmicas nos principais portos e cidades do país, como é o caso da febre amarela, peste bubônica e varíola. Nesse sentido, Gilberto Hochman assevera que:

Essa preocupação com o interior do Brasil, com os ‘sertões’, emergiu de um movimento sanitarista de corte nacionalista – que vinculava a constituição da nacionalidade à superação das doenças endêmicas – e que congregou elites intelectuais e políticas mobilizadas por uma reforma sanitária que desse ao Estado nacional os instrumentos necessários para superar o diagnóstico de que

⁶⁵ HOCHMAN, Gilberto. *Op. Cit.*, 2012, p. 89.

⁶⁶ Tal contexto não será alvo de aprofundamento nesta pesquisa, já que extrapola o recorte temporal proposto nesta pesquisa. Entretanto, foi importante inserir a informação, para demonstrar a amplitude do alcance das ações.

o Brasil era ‘um imenso hospital’, epíteto de Miguel Pereira em outubro de 1916⁶⁷.

A doença, assim, acentuou o seu aspecto social, sobretudo no que tange ao conhecimento estabelecido sobre a cura e a prevenção. Isso influenciou o movimento sanitaria no intuito de provocar o Poder Público para intervir nos hábitos e práticas culturais da população que oferecesse ameaça à ordem sanitária proposta, baseada na manutenção da saúde da coletividade. Nesse sentido, hábitos já enraizados na sociedade foram alvos de ações das autoridades, como: “[...] o consumo de álcool, a prostituição, a não utilização de calçados e latrinas, o despejo de lixo em rios e vias públicas, a manutenção de focos de moscas, ratos e mosquitos, a fraude no leite e nos alimentos, etc.”⁶⁸

Com o advento da República, foi construído e implantado o discurso sanitaria em torno da saúde e da raça, elementos fundamentais para o projeto modernizador intentado no território nacional, que se espelhava nos modelos dos países ditos “civilizados”⁶⁹. Por esse motivo, o movimento de reforma sanitária na Primeira República pode ser visto como um dos elementos mais importantes no processo de construção de uma identidade nacional⁷⁰.

Para Hochman, o movimento sanitaria na Primeira República se dividiu em dois momentos distintos. No primeiro momento, entre os anos de 1903 e 1909, é observada a presença de Oswaldo Cruz à frente dos serviços de saúde, dando ênfase ao saneamento urbano do Rio de Janeiro e o combate à febre amarela, peste bubônica e varíola. O objetivo, na ocasião, era o de livrar o país dos prejuízos comerciais causados pelas epidemias nos portos e o seu impacto no comércio exterior.

Por sua vez, em um segundo momento, que corresponde aos anos de 1910 e 1920, pode ser observado o empenho para a realização do saneamento rural do país, com o foco no combate à ancilostomíase, malária e o mal de Chagas (tripanossomíase). Foi o contexto da “descoberta” dos sertões, escancarados e colocados em evidência e ao total descaso com o qual eram tratados por parte do poder público. Era uma população que, em função do abandono, pouco tinha de integração com o ideal nacionalista, sendo, quase sempre, doentes, iletrados, famintos e desassistidos⁷¹.

⁶⁷ HOCHMAN, Gilberto. *Op. Cit.*, 2013, p. 307.

⁶⁸ HOCHMAN, Gilberto. *Op. Cit.*, 2012, p. 78.

⁶⁹ BERTOLLI FILHO, Claudio. *Op. Cit.*, p. 60.

⁷⁰ HOCHMAN, Gilberto. *Op. Cit.*, 2012, p. 59.

⁷¹ *Ibidem*, pp. 60-61.

Ambos os momentos estiveram presentes na realidade juiz-forana. Isso porque Juiz de Fora, por exemplo, recebeu pesquisadores do Instituto de Manguinhos, em 1906, para o estudo contra a chamada “peste da manqueira”, doença bovina que não somente gerava impactos irreparáveis na economia, ao dizimar incontáveis rezes, como ameaçava a saúde pública. Posteriormente, após a década de 1910, importantes médicos da cidade, como é o caso de Hermenegildo Villaça, se manifestaram em público, em favor do processo de interiorização do saneamento.

O médico Hermenegildo Villaça teceu comentários sobre a necessidade de saneamento dos sertões brasileiro. O clínico, então, que em diversas ocasiões esteve presente em distritos e municípios do interior do país, lembrou do período em que trabalhou com o médico Carlos Chagas⁷², em sua campanha contra o tripanossoma. Nas palavras de Villaça:

Finalmente, cabendo a subida honra de ser convidado pelo ilustre dr. Carlos Chagas para, no próprio teatro de seus estudos, de onde saiu imortalizado esse nosso eminente patricio, operar alguns bócios e fazer a parte ginecológica dos doentes afetados de tripanossomíase, tive, mais uma vez, ocasião de observar o estranho contraste entre os habitantes das diversas regiões percorridas.

E sobre o contraste entre as pessoas sadias e aquelas destituídas de quaisquer traços de salubridade, Villaça complementou dizendo sentir

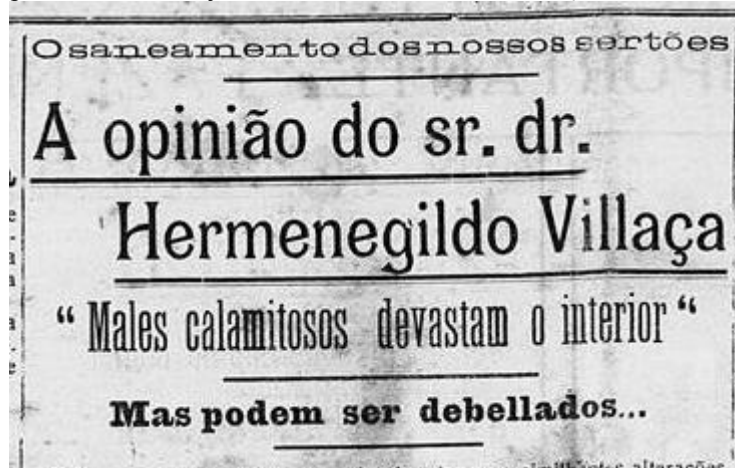
[...] um sentimento de dó, de constrangimento, de humilhação mesmo que se experimenta, ao ver seres humanos, de uma palidez que vai do amarelo claro ao amarelo escuro, acobreados; rostos descarnados, maior número de vezes entumecidos, orelhas transparentes, conjuntivas descoradas...

A descrição dada por Villaça ilustrava as principais doenças endêmicas do meio rural: ancilostomose, impaludismo e tripanossomíase. Doenças que evidenciavam a degradação da humanidade, que podiam se manifestar por meio de deformações físicas e/ou mentais, atribuídas naquele momento como causas das doenças. Era entendido que

⁷² Sobre Carlos Chagas, Gisele Sanglard destacou o seguinte: Carlos Ribeiro Justiniano Chagas nasceu 09 de julho de 1878, na Fazenda Bom Retiro, em Oliveira (MG). Era o filho primogênito de José Justiniano Chagas e Mariana Cândida Ribeiro de Castro Chagas. Em 1897, ingressou na faculdade de Medicina do Rio de Janeiro e em 1902 passou a frequentar o então Instituto Soroterápico Federal a fim de realizar estudos sobre o impaludismo, sob a orientação de Oswaldo Cruz. Apesar de nomeado para Manguinhos, Chagas optaria primeiramente pela clínica médica e, em 1904, ingressou no Hospital de Isolamento de Jurujuba, Niterói, onde trabalhou até 1906, quando se transferiu para Manguinhos. [...] Nesse mesmo ano, casou-se com Íris Lobo, filha do senador mineiro Fernando Lobo Leite Pereira, com quem teria dois filhos, Evandro e Carlos. Ver: SANGLARD, Gisele. **Entre os salões e o Laboratório**: Guilherme Guinle, a saúde e a ciência no Rio de Janeiro, 1920-1940. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2008, p. 93.

condições como “retardados, anões, surdo-mudos, imbecis, idiotas, parálíticos, e enfim, manifestações variadas de um sistema nervoso profundamente comprometido” fossem consequências das alterações na tireoide e outras glândulas endócrinas, além de danificações no aparelho útero-ovariano da mulher, que culminava nas deformações do feto.

Figura 1 – Medicina juiz-forana favorável à interiorização do sanitarismo



Fonte: Jornal “O Pharol”. 22 de novembro de 1916. 00278.

Os comentários tecidos por Villaça recordavam um passado relativamente recente, quando a tripanossomíase⁷³ era uma doença responsável por diversas vítimas fatais nos sertões do Brasil, inclusive em Minas Gerais. Na busca de melhor investigar a doença, Carlos Chagas e Belisário Pena foram aos canteiros de construção da Estrada de Ferro Central do Brasil, na região norte de Minas. O ano era 1908, ocasião em que Chagas identificou naquela região um flagelo que ceifava a vida de muitas famílias e causava prejuízos devastadores à mão de obra nos sertões: a tripanossomíase, que era transmitida por um inseto sugador popularmente chamado de “barbeiro”⁷⁴.

Em vista do processo de interiorização das ciências promovido pelo Instituto Manguinhos, do Rio de Janeiro, e o contexto de expansão da política sanitária em Juiz de Fora, foi possível observar a relação estabelecida entre as duas localidades. Por conta disso, é importante destacar os frutos dessa relação, conforme veremos a seguir.

⁷³ Para um estudo mais aprofundado acerca da doença de Chagas, ver: KROPF, Simone Petraglia. **Doença de Chagas, doença do Brasil: ciência, saúde e nação**, 1909 – 1962. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2009.

⁷⁴ BENCHIMOL, Jayme Larry; TEIXEIRA, Luiz Antonio. **Cobras, lagartos e outros bichos: uma história comparada dos institutos Oswaldo Cruz e Butantan**. Rio de Janeiro: Editora UFRJ, 1993, p. 34.

1.4.1 O INSTITUTO DE MANGUINHOS E AS CONTRIBUIÇÕES PARA A CONSOLIDAÇÃO DO SANITARISMO EM JUIZ DE FORA

O Instituto de Manguinhos foi orientado por um tripé: ensino, pesquisa e fabricação de produtos biológicos. Mas, em sua gênese⁷⁵, a instituição contava com um reduzido corpo técnico: a equipe inicial era constituída por Oswaldo Cruz e Figueiredo de Vasconcellos, os dois bacteriologistas. Além disso, havia dois estudantes que desempenhavam importante papel no Instituto: Antônio Cardoso fontes e Ezequiel Dias⁷⁶.

Buscando se consolidar como instituição de referência, Manguinhos não se limitou com o território fluminense, tendo se expandido às demais localidades do Brasil. É o caso, por exemplo, do que relata a publicação feita no dia 22 de abril de 1906, no jornal O Pharol, por parte da Sociedade de Medicina e Cirurgia. Foi lançada a nota sobre a visita dos médicos Rocha Lima e Carlos Chagas, ambos provenientes do Instituto de Manguinhos, e que compareceram à reunião da Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora. Na ocasião, o dr. Malta fez a proposta para que ambos os médicos fossem aceitos como membros correspondentes da Sociedade, tendo a aprovação da proposta sido aceita por unanimidade. Assim, “os ilustres médicos agradeceram as homenagens que lhes foram prestadas e prometeram levar ao conhecimento da douta associação os estudos e experiências que estão fazendo sobre a peste da manqueira e outras epizootias.”

Em publicação da ata da reunião realizada no dia 21 de janeiro de 1906, na SMCJF, foi exposto o trabalho realizado pelo médico Almada Horta em parceria com Carlos Chagas, tendo por objeto de estudo o mosquito anófeles e a transmissão do paludismo (malária). Para a realização da pesquisa, foram coletados diversos ovos do mosquito, que foram submetidos a diversos estudos por parte dos médicos.

Por sua vez, o mesmo relatório deixa claro que o dr. Rocha Lima esteve em Juiz de Fora para realizar experiências sobre a peste da manqueira⁷⁷, que assolava o gado da

⁷⁵ O processo de criação, bem como toda a complexidade que envolveu a ocasião e os agentes envolvidos, foram trabalhados Jayme Benchimol e Luiz Antonio Teixeira. Não pretendemos nos alongar no tema, para não correr o risco de direcionar a pesquisa para um caminho diferente daquele pretendido. Entretanto, para mais detalhes, ver: BENCHIMOL, Jayme Larry; TEIXEIRA, Luiz Antonio. **Cobras, lagartos e outros bichos: uma história comparada dos institutos Oswaldo Cruz e Butantan**. Rio de Janeiro: Editora UFRJ, 1993.

⁷⁶ BENCHIMOL, Jayme Larry; TEIXEIRA, Luiz Antonio. *Op. Cit.*, pp. 19-20.

⁷⁷ Segundo Alice Ferry de Moraes, “o agente etiológico dessa doença é o *Clostridium chauvoei*. Trata-se de uma bactéria anaeróbica, formadora de esporos e que se mostra estável na maior parte dos ambientes. Sua mortalidade atinge quase 100%, por esse motivo é uma doença de difícil tratamento, trazendo consigo, problemas econômicos de grande proporção”. Ver: MORAES, Alice Ferry de. **A inovação e a vacina da peste manqueira**. Informação e Sociedade. UFPB. V. 18, p. 97-103, 2008. Disponível em:

região naquele momento. Lima, se comprometeu a apresentar, no prazo de 15 dias, os resultados do seu trabalho na SMCJF, e tinha o intuito de publicá-lo em revistas médicas da Alemanha.

A ocasião serviu para evidenciar um recorrente problema enfrentado no desenvolvimento das pesquisas científicas na cidade: o repasse de recursos, materiais ou econômicos, para a realização dos intentos. Na fala do presidente da SMCJF, Eduardo de Menezes, ficam evidenciadas as reiteradas promessas não cumpridas por parte do governo do Estado.

A fim de contribuir para a pesquisa, atenuando as possibilidades de esquivas do poder público, o médico cirurgião da Santa Casa de Juiz de Fora e vice-presidente da SMC, Hermenegildo Villaça, que também foi um dos maiores produtores de gado leiteiro da região, colocou à disposição de Rocha Lima quantos vitelos fossem necessários. O médico, e presidente da Câmara na ocasião, Duarte de Abreu⁷⁸, também foi um importante pecuarista em Juiz de Fora e colocou os recursos da municipalidade à disposição da pesquisa realizada pelos médicos Rocha Lima e Carlos Chagas.

Sobre a ocasião da peste da manqueira e a exitosa atuação dos cientistas provenientes do Instituto de Manguinhos, Jayme Benchimol e Luiz Antônio Teixeira escreveram que:

Foi Rocha Lima quem conseguiu isolar colônias anaeróbias nas culturas do material enviado de Minas, passando-as a Godoy, que persistiu nos estudos sobre a manqueira de julho de 1905 a julho de 1907. Logo que confirmou, em laboratório, as propriedades vacinantes de suas culturas, viajou para Juiz de Fora em companhia de Rocha Lima e Carlos Chagas para executar os testes finais⁷⁹.

Embora o compromisso assumido pelo dr. Rocha Lima fosse o de divulgar os resultados de suas pesquisas nos quinze dias seguintes, nas linhas d' "O Pharol" do dia 24 de maio de 1906, foram registradas a chegada de Oswaldo Cruz em Juiz de Fora, a fim de presenciar os testes realizados por Lima em uma das fazendas do dr. Hermenegildo Villaça. O periódico salientou que

<<https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/handle/icict/4078/A%20inova%E7%E3o%20e%20a%20vacina%20da%20peste%20da%20manqueira.pdf;jsessionid=0EE7C4FB638FB20EB0F22A1D9185807B?sequence=1>>. Acesso em: 10 mar. 2022. Para contextualizar e falar sobre a peste da manqueira, ver: <https://brasilianafotografica.bn.gov.br/?tag=peste-da-manqueira>

⁷⁸ Sobre Duarte de Abreu, ver o seu verbete no CPDOC. Disponível em:

<https://cpdoc.fgv.br/sites/default/files/verbetes/primeira-republica/ABREU,%20Duarte%20de.pdf>

⁷⁹ BENCHIMOL, Jayme Larry; TEIXEIRA, Luiz Antonio. *Op. Cit.*, pp. 21-22.

Honra a nossa cidade com a sua visita o sr. dr. Oswaldo Cruz, ilustre diretor geral da saúde pública.

O notável cientista chegou a esta cidade pelo expresso S 5, tendo ido à fazenda do sr. dr. Hermenegildo Villaça, em companhia deste facultativo e do sr. dr. Rocha Lima, do Instituto de Manguinhos, apreciar as experiências que se estão fazendo com a vacina contra a peste da manqueira⁸⁰.

Somente no dia 03 de junho daquele ano é que foi publicada, em ata da sessão ordinária da Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora, a exposição realizada pelo dr. Rocha Lima aos associados da instituição. Em meio a calorosas felicitações ao Instituto de Manguinhos, ao dr. Carlos Chagas e ao próprio Rocha Lima, a SMCJF informou que publicaria a comunicação do médico em edições futuras do periódico.

No mês de junho de 1906, Rocha Lima fez uma exposição para a Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora, acerca das suas descobertas. Assim, “Peste da Manqueira ou carbúnculo sintomático” foi título da sua exposição, que contou com a presença de grande parte do corpo médico da instituição. Ao longo do texto, que foi iniciado com a aparente surpresa do médico ao observar que os seus pares em Juiz de Fora “cultivavam com amor as ciências médicas e acompanham com interesse a medicina experimental.” Agradeceu ao dr. Hermenegildo Villaça, por ter fornecido sua fazenda e os animais que serviram de cobaias, assim como agradeceu aos médicos Duarte de Abreu, então presidente da Câmara, e José Nava, ambos responsáveis por dispor recursos para a execução das experiências. Lamentou, por fim, que a doença tenha atacado a fazenda do farmacêutico Filipe Luís Paletta⁸¹, que sofreu um forte prejuízo com uma perda de grandes proporções de seu gado.

Especificamente sobre a doença da manqueira, foi mencionado que se tratava de uma doença endêmica de Minas Gerais e também era mencionada como “mal de ano”. Era responsável por dizimar infindáveis rezes, o que impactava negativamente na produção do gado da região. Até aquele momento, o tratamento era realizado por meio da vacina de Arloing, Cornevin e Thomas, muito embora ambas tinham a eficácia duvidosa, já que “muitos são os que a tem abandonado, reclamando outro meio de profilaxia”. Até mesmo por conta disso, foram iniciados os estudos no Instituto de Manguinhos que motivou a mobilização de Rocha Lima e Carlos Chagas a Juiz de Fora.

⁸⁰ Hemeroteca Digital da Biblioteca Nacional. Jornal O Pharol. 24 de maio de 1906. 00122.

⁸¹ Felipe Luiz Paletta (1860-1940). “Natural do Rio de Janeiro. Filho do farmacêutico Felipe Paletta e Tereza Pedrassi Paletta. Casado com Maria José Abreu Paletta. Farmacêutico. Vereador em 1916/18. Professor na Escola de Farmácia e Odontologia de JF.” Ver: TEIXEIRA FILHO, José Procópio. **Salvo erro ou omissão**. Gente Juiz-Forana. Juiz de Fora: Edição do autor. 1979, p. 110.

A visita foi facilitada por meio da relação estabelecida entre Hermenegildo Villaça e Carlos Chagas, que “teve a feliz ideia de colocar o Instituto [de Manguinhos] em relação com o dr. Villaça”. O discurso proferido descreve todo o processo de desenvolvimento da vacina e de sua experimentação, apontando os insucessos e os sucessos do procedimento, e concluiu com a inoculação em massa do produto experimental, ficando na expectativa para que obtivesse êxito.

A atuação dos médicos pesquisadores de Manguinhos foi providencial para o cenário médico juiz-forano. Embora já instituída, a Liga Mineira contra a Tuberculose, conforme iremos nos aprofundar de forma pormenorizada mais adiante, ainda não possuía um dispensário em 1906. As publicações d’O Pharol mostraram que, em reunião realizada na residência do presidente da Liga, o médico Eduardo de Menezes, foi discutida a criação do Dispensário.

Na ocasião, foi salientada a influência do Instituto de Manguinhos no aparelhamento da instituição, que contou com a ajuda dos médicos Rocha Lima e Godoy, ambos daquele instituto, que organizaram uma lista dos aparelhos e materiais necessários para um Dispensário e para um laboratório bacteriológico e soroterápico. Isso demonstra que a elite médica local estava atenta às transformações no campo da medicina que aconteciam na capital federal e tentou estreitar relações ao pedir orientações sobre a forma como deveriam aparelhar os laboratórios que já estavam na iminência de serem construídos.

Tamanho foi o êxito da pesquisa realizada pelos membros do Instituto de Manguinhos, somado às aspirações de desenvolvimento sanitário, o presidente da província de Minas Gerais, João Pinheiro, solicitou à direção de Manguinhos que se fizesse uma filial na jovem capital do Estado, Belo Horizonte. Segundo Benchimol e Teixeira:

No mesmo ano [1906], o governador de Minas Gerais propôs a Oswaldo Cruz a criação de uma filial do Instituto Soroterápico em Belo Horizonte, a recém-fundada capital do estado, para nuclear estudos mais sistemáticos sobre as epizootias em suas zonas pastoris. Ezequiel Dias foi encarregado de montar e dirigir a filial, inaugurada em agosto de 1906⁸².

Na capital mineira, o Instituto recebia diversas subvenções dos poderes estadual e federal, além do capital proveniente da venda dos produtos biológicos produzidos na

⁸² BENCHIMOL, Jayme Larry; TEIXEIRA, Luiz Antonio. *Op. Cit.*, p.24.

instituição. A vida da filial de Manguinhos em Minas Gerais e as suas dinâmicas de funcionamento, ocorriam da seguinte forma:

Custeada por subvenção anual do governo de Minas, por verba da União e pela renda própria do Instituto, era dirigida por Ezequiel Dias e contava com quatro técnicos. Além de cuidar das doenças que acometessem os rebanhos do estado, preparavam e aplicavam as vacinas antivariólicas, antirrábica e antimenigocócica, bem como os soros antiescorpionico, antidiftérico e antitetânico. Executavam, ainda, exames bacteriológicos diversos e prestavam socorro médico às vítimas de acidentes com animais peçonhentos⁸³.

A escolha da filial de Manguinhos na jovem Belo Horizonte, ao contrário da já consolidada Juiz de Fora, fez com que em diversas ocasiões fossem protagonizadas disputas políticas entre as esferas administrativas. Muitas delas, tinham como pano de fundo a falta de repasse de recursos para o investimento em políticas de saúde na cidade, em especial, para instituições de cunho filantrópicas.

É o que pode ser visto nas páginas do jornal *O Pharol*, de 30 de outubro de 1910. A matéria relata um dos muitos episódios que evidenciam querelas entre algumas instituições em Juiz de Fora e o poder público estadual. O caso em comento envolve o diretor de higiene do Estado, dr. Zoroasto Alvarenga que, apesar de já ser conhecedor dos trabalhos realizados no Instituto Pasteur de Juiz de Fora⁸⁴ e ter atestado a qualidade dos materiais lá produzidos, comunicou ao médico Eduardo de Menezes, então diretor da instituição, que a linfa das vacinas utilizadas em algumas crianças de Belo Horizonte não surtiu efeito, o que foi recebido com bastante estranhamento por Menezes.

Como consequência, o Instituto Pasteur, que fornecia o material em grande quantidade e a preços módicos para o governo do Estado, foi deixado de lado e os serviços de fornecimento do material passaram a ser contratados do Instituto de Manguinhos. Menezes, que viu a situação como mais uma postura de descaso por parte do Estado, escreveu que

A preferência odiosa dada pelo governo ao Instituto Manguinhos vem mais uma vez revelar a sua má vontade para com o nosso, e, o que é mais, o desprezo que vota por todos os grandes cometimentos devidos à iniciativa particular. Ninguém hoje desconhece o quanto tem feito o Instituto Pasteur desta cidade em benefício dos que vêm à sua porta procurar alívio a seus sofrimentos⁸⁵.

⁸³ BENCHIMOL, Jayme Larry; TEIXEIRA, Luiz Antonio. *Op. Cit.*, p.122.

⁸⁴ Fundado em 1908, como um segmento da Liga Mineira contra a Tuberculose. O seu processo de criação será melhor explorado na seção seguinte.

⁸⁵ Hemeroteca Digital da Biblioteca Nacional. *Jornal O Pharol*. 30 de outubro de 1910.

Em resposta ao que havia sido publicado anteriormente no *Pharol* por Eduardo de Menezes, Zoroastro Alvarenga respondeu, em carta enviada de Belo Horizonte, as motivações que ensejam a realização das encomendas das linfas vacínicas do Instituto de Manguinhos, a despeito do Instituto Pasteur de Juiz de Fora. Em nota, foi esclarecido que a proposta enviada pelo “amigo, o dr. Oswaldo Cruz” se mostrou mais vantajosa para os interesses do Estado, sobretudo porque na capital mineira existia uma filial do Instituto de Manguinhos, dirigida pelo médico Ezequiel Dias.

Para além disso, foi pactuado o fornecimento das doses contra a “peste da manqueira”, além da antivariólica. Sobre ter questionado a eficácia das vacinas produzidas em Juiz de Fora, o dr. Alvarenga disse que trocava cartas com o médico Almada Horta, então bacteriologista do Instituto Pasteur, informando que havia muita rejeição por parte da população em relação à linfa produzida na cidade, mas que, posteriormente, após a reclamação, se tornaram mais eficazes os produtos. Alvarenga reforçou que:

Que nenhum interesse tenho em abater os créditos do Instituto Vacinogênico de Juiz de Fora. Cumpro até, lealmente, o dever de declarar que o dr. Melo Brandão, delegado de higiene da zona da mata, acaba de apresentar relatório em que consigna os excelentes resultados obtidos em Barbacena, na vacinação feita neste mês com a linfa desse instituto⁸⁶.

Superado o atrito com a capital mineira, Juiz de Fora, na busca de melhor analisar a qualidade da sua água para consumo, e no contexto da epidemia de febre tifoide, solicitou ao Instituto de Manguinhos auxílio para a análise da água. Por meio do título “A hygiene moderna – ‘a colheita da água para exame bacteriológico é medida urgente, inadiável e, conforme o resultado da análise, deve ser fervida ou não antes de consumida””, a matéria do jornal *O Pharol*, de 1912, demonstrava o aumento dos casos da febre tifoide em Juiz de Fora, sobretudo no seu eixo central.

A partir daí, foi levantada a necessidade de desenvolver um estudo mais apurado sobre a qualidade da água na cidade e foram dados como exemplos os casos do Rio de Janeiro, por meio da atuação do Diretor Geral da Saúde Pública, dr. Pacheco de Leão, que submeteu ao Instituto de Manguinhos algumas amostras das águas para análise da existência, ou não, do bacilo de Eberth. Portanto, ao grassar a doença no coração da

⁸⁶ Hemeroteca Digital da Biblioteca Nacional. *Jornal O Pharol*, 30 de outubro de 1910.

cidade, tornou-se latente a preocupação para atenuar os casos e diminuir a poluição urbana.

Outros casos de febres de mau-caráter, malignas, pútridas, dos antigos piretologistas, batizados pelos médicos modernos, mais bem armados, de febres tifoides e paratíficas apareceram à rua Direita, rua Halfeld, Comércio, Silva Jardim e outras, provando à saciedade a poluição do perímetro urbano⁸⁷.

A questão da análise da água foi reportada na edição de 22 de dezembro de 1914, no *Pharol*. Os frascos contendo o líquido foram remetidos ao Instituto de Manguinhos, a fim de que fossem realizadas as análises bacteriológicas que atestassem a segurança do líquido.

Como foi visto, todo o esforço empenhado entre o Instituto de Manguinhos e o Município de Juiz de Fora, beneficiou ambos os lados. Os animais fornecidos por Hermenegildo Villaça para serem submetidos às análises dos médicos sanitaristas do Rio de Janeiro, bem como todo o espaço para a pesquisa nas fazendas e os equipamentos empregados no estudo, forneceram um amplo laboratório a céu aberto para que a metodologia científica fosse empregada com a máxima eficiência.

Além disso, do produto das pesquisas, ou seja, as vacinas, o Instituto de Manguinhos pôde auferir lucros, a partir do momento em que passou a distribuir para todos aqueles interessados no material. Inclusive, Juiz de Fora teve a sua parcela de repasse, por meio do farmacêutico Felipe Paletta, que também comercializava suprimentos para o combate à ancilostomose. Sobre a comercialização dos produtos das pesquisas, a orientação para a sua distribuição definia que

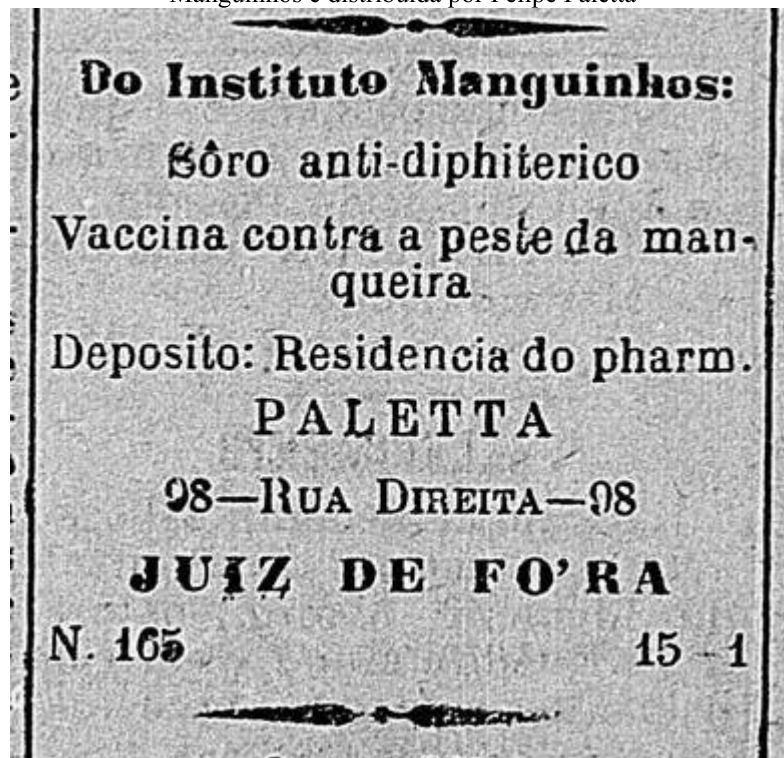
As vacinas veterinárias de Manguinhos eram, em sua maior parte, distribuídas e vendidas por intermédio do Ministério da Agricultura; em segundo lugar, por outros órgãos públicos estaduais e municipais; e em escala residual, por pedidos enviados diretamente por criadores⁸⁸.

Abaixo (Figura 2), apresentamos um dos vários anúncios publicados pelo farmacêutico Felipe Paletta. No caso, datado de 1907, já é oferecida a vacina contra a peste da manqueira, que vivenciava o seu auge endêmico naquela ocasião. Em evidência, por meio do negrito, é anunciada a procedência da vacina, para dar maior respaldo à venda e atrair possíveis compradores.

⁸⁷ Hemeroteca Digital da Biblioteca Nacional. *Jornal O Pharol*. 21 de abril de 1912.

⁸⁸ BENCHIMOL, Jayme Larry; TEIXEIRA, Luiz Antonio. *Op. Cit.*, pp. 124-125.

Figura 2 – Anúncio de venda da vacina contra a peste da manqueira, provenientes do Instituto Manguinhos e distribuída por Felipe Paletta



Fonte: Jornal o Pharol. 27 de julho de 1907 – 00176.

As relações entre os médicos locais e o Instituto de Manguinhos também eram evidenciadas nos momentos em que irrompiam epidemias animais na região. No contexto da febre aftosa que grassava na região sudeste, tendo os seus precedentes de contaminação em São Paulo e o medo da chegada iminente em Juiz de Fora por meio da Estrada de Ferro Central do Brasil, o médico José Nava, na condição de delegado municipal de higiene, fez contato com o dr. Figueiredo de Vasconcellos, do Instituto de Manguinhos, a fim de tomar as devidas cautelas para evitar que o mal se espalhasse na cidade.

Em resposta, o dr. Vasconcellos apontou para um inimigo em potencial que fazia parte da mesa de uma parcela significativa da população: o leite. Naquele momento, entendia-se que a transmissibilidade da febre aftosa para o ser humano se dava por meio do leite contaminado ou pelo contato com as pústulas do animal contaminado. O médico também reforçou que, portanto, todo o leite proveniente de animais doentes deveria ser descartado. Como medida preventiva, Dr. Vasconcellos reforçou a necessidade de que levasse o leite em fervura antes do seu consumo durante o período epidêmico, tendo em vista a impossibilidade de ser feita uma fiscalização minuciosa em todos os estábulos. Salienta, por fim, não ter a certeza sobre a atuação da fervura do leite na destruição dos

microrganismos presentes no leite contaminado, ao informar que: “isto bem entendido quanto a ele [o leite] conter substâncias tóxicas e que não sei se serão ou não destruídas pela ebulição; este é um ponto sobre o qual, creio, ainda não há estudos.”⁸⁹

O Instituto de Manguinhos inspirava forte confiança na equipe médica de Juiz de Fora. Tal afirmativa pode ser confirmada pelos elogios tecidos pelos profissionais juiz-foranos aos colegas do Rio de Janeiro, nas várias ocasiões em que estiveram na cidade proferindo algum discurso, apresentando alguma pesquisa ou desenvolvendo algum trabalho de campo. Até mesmo no contexto da vacinação antivariólica, o médico José Nava e o farmacêutico Altivo Halfeld, ao receberem do Instituto de Manguinhos diversas doses da vacina, não pouparam os elogios ao estabelecimento, assinalando que: “essa linfa, além de recomendável por ser proveniente de um estabelecimento acreditado e dirigido por profissionais de notória competência, tem a vantagem de trazer a data de seu fabrico, de sorte que pode ser aplicada com toda a confiança.”⁹⁰

Outras ocasiões que evidenciaram a proximidade entre Manguinhos e Juiz de Fora, foi a ocasião em que Adolfo Lutz, em dezembro de 1910, esteve na cidade para coletar dados acerca da fauna da região, indo, inclusive, em Coronel Pacheco, pequeno município rural fronteiro da vizinhança. Naquele momento, Lutz foi recepcionado pelo médico Almada Horta, com quem fez visita à Santa Casa da cidade. Além de Lutz, Carlos Chagas participou da visita, tecendo comentários positivos acerca da instituição.

Em outras ocasiões, Manguinhos abriu as portas para as visitas de estudantes e professores de Juiz de Fora. É o caso em que foi amplamente divulgada uma excursão realizada pelos alunos da Escola de Farmácia e Odontologia e da Faculdade de Direito de Juiz de Fora, ao Rio de Janeiro. O evento foi viabilizado pelo deputado Francisco Valadares, por intermédio do Presidente da Câmara, Oscar Vidal, irmão da esposa de Valadares. Dentre os locais visitados, constam a faculdade de medicina do Rio de Janeiro, a Escola de Farmácia e Odontologia, bem como o Instituto de Manguinhos. O evento foi amplamente divulgado na imprensa e evidenciava a estreita ligação com os postulados médicos produzidos na então capital federal⁹¹.

Inclusive, em nota lançada no mesmo ano de 1914 pelo O Pharol, foi destacada a presença do médico Frederico Lopes da Mata, que havia chegado à cidade, vindo do Rio de Janeiro. Juiz-forano, trabalhava no laboratório de Manguinhos. Isso reforça a

⁸⁹ Hemeroteca Digital da Biblioteca Nacional. Jornal O Pharol, 08 de novembro de 1907. 00265.

⁹⁰ Hemeroteca Digital da Biblioteca Nacional. Jornal O Pharol, 23 de abril de 1908. 00113.

⁹¹ Hemeroteca Digital da Biblioteca Nacional. Jornal O Pharol, 29 de julho de 1914.

participação ativa da classe médica juiz-forana nos espaços de pesquisa laboratoriais, em especial Manguinhos, que se tornava cada vez mais desenvolvida no campo da protozoologia, uma área de estudo muito bem aprofundada no Instituto, em função do intenso intercâmbio científico realizado por pesquisadores alemães, tidos naquele momento como vanguardistas na temática⁹².

Enfim, ante ao exposto, é possível perceber que Juiz de Fora, mesmo não sendo a capital estadual, por ser um importante polo regional, estabeleceu uma forte ligação com o jovem Instituto de Manguinhos, do Rio de Janeiro. Essa relação deu bons frutos, representados na produção e fornecimento de vacinas, bem como um intercâmbio promovido entre os médicos e as diversas instituições de cunho científico da cidade. Além disso, a elite médica juiz-forana, que também atuava no ramo da pecuária, capitaneou recursos para investir nas pesquisas de uma das mais devastadoras epidemias de gado que assolou o Brasil: a peste da manqueira. Tal feito não somente capacitou o corpo médico da cidade para a pesquisa laboratorial, como também ajudou na consolidação do sanitarismo da cidade, conforme veremos na seção seguinte.

À guisa de conclusão deste capítulo, foi possível perceber que as concepções acerca do higienismo ao longo de séculos foram marcadas por intensas disputas no campo científico, ao passo em que a experimentação dos elementos químicos permitiu que novas tecnologias fossem incorporadas ao aparato médico. Conforme o processo de industrialização foi se desenvolvendo, diferentes materiais permitiram que o campo das ciências da natureza recebesse um forte impulso, até que novas teorias que justificassem a propagação de agentes nocivos e a contaminação da população fossem melhores aceitas por médicos e demais agentes de saúde. Foi esse o momento de ruptura, que permitiu o sanitarismo se desenvolver, intervindo nas cidades e nas sociedades de modo a controlar os hábitos da população. É o caso que veremos a seguir, tomando como paradigma o município de Juiz de Fora-MG.

⁹² BENCHIMOL, Jayme Larry; TEIXEIRA, Luiz Antonio. *Op. Cit.*, p. 29.

CAPÍTULO 2 O PROJETO MODERNIZADOR NA "MANCHESTER MINEIRA": SANITARISMO, INSTITUIÇÕES E INTERVENÇÕES NOS ESPAÇOS PÚBLICO E PRIVADO

Nesta seção da tese é apresentado o quadro sanitário de Juiz de Fora no período de transição do século XIX para o século XX. O discurso da modernidade e da modernização da cidade estava intrinsecamente associado ao desenvolvimento do espaço público e privado a partir das premissas criadas por médicos e engenheiros sanitaristas, que, em seguida, foram aplicadas no contexto de urbanização quando tais discursos passaram a compor as pautas das discussões nas Câmaras dos municípios. Ou seja, saneamento, disciplina e beleza foram os pilares da sociedade ocidental, concebidos como ícones de uma cidade civilizada e moderna⁹³.

A implementação do sanitarismo em Juiz de Fora se deveu, em grande medida, às ações da Câmara Municipal. Isso porque o Poder Legislativo teve forte atuação na criação do aparato normativo regulador da profilaxia, combate às moléstias e execução de empreendimentos sanitários para tentar eliminar os focos das doenças. Tal afirmativa pode ser corroborada a partir da análise das resoluções da Câmara, através do Código de Posturas e demais legislações esparsas afetas à temática da saúde pública.

Com o advento da República, em 1889, as ações que visaram reorganizar o movimento sanitário no Brasil ganharam maior impulso: ocorreu a implantação da Inspeção de Higiene, o que garantiu a presença de um Delegado de Higiene em todas as capitais do país. Especificamente em Minas Gerais, o ano de 1890 ficou marcado pela sanção do Decreto nº 169, de 18 de janeiro, que estabeleceu as diretrizes para a saúde na província, além de instituir a presença dos Delegados de Higiene nos municípios, sob indicação da Câmara Municipal⁹⁴.

Assim, após serem lançadas as bases do movimento sanitarista no século XIX, algumas melhorias puderam ser sentidas em alguns pontos sociais, como é o caso da habitação e do trabalho. Não por acaso, esses dois pontos foram os principais sustentáculos do capitalismo mundial, tendo em vista que a mão-de-obra que conduzia à

⁹³ SILVA, Maíra Carvalho Carneiro. **A cidade bela:** intervenções do poder público municipal em Juiz de Fora na passagem para o século XX. Caderno Caminhos da História (Universidade Severino Sombra), v. 3, p. 01-12, 2007.

⁹⁴ BARROSO, Elaine Aparecida Laier. **Modernização e Higienismo:** Controle Sanitário e Gestão Político-Científica na Manchester Mineira (1891-1906). 2008, 224 f. Dissertação (Mestrado em História) - Programa de pós-graduação em História da Universidade Federal de Juiz de Fora, 2008, p. 54.

produção de bens de consumo, necessitava de um espaço minimamente adequado para o seu repouso e para a reprodução do seu núcleo familiar, que seriam possíveis e prováveis ferramentas para alimentar a máquina da produção. Neste sentido, a pesquisadora Elaine Barroso entendeu que:

O contexto em que se lança o movimento sanitário – século XIX – demonstra que havia mesmo a necessidade de que as medidas profiláticas fossem empreendidas para atenuar a situação de pandemias, epidemias e mortes generalizadas decorrentes do surgimento das cidades enquanto polos industriais. As intervenções eram esperadas também nas melhorias das condições de trabalho e na moradia das populações. Mas a viabilização do processo não foi imediata, uma vez que no seio dos próprios atores que impunham a reforma sanitária – a categoria médica – havia várias teorias modernas ligada à Medicina, desarticuladas entre si, que tentavam justificar o surgimento e disseminação das doenças. Todas elas tratavam da proliferação das doenças, mas divergiam na forma como este fator ocorria⁹⁵.

Em relação ao recorte temporal aqui trabalhado, inicialmente 1882, quando da identificação do bacilo da tuberculose pelo bacteriologista alemão Robert Koch, passando pelo ano de 1900, com a criação da Liga Mineira contra a Tuberculose e seguindo pelas quatro décadas seguintes, percebemos como as ideologias políticas e sociais difundidas pelo republicanismo influenciaram expressivamente as novas concepções de prestação da assistência à saúde em Juiz de Fora. Essa trajetória é trabalhada, então, de modo a contribuir para o entendimento das dinâmicas estabelecidas no crescente município que viria a ser alcunhado de "Manchester Mineira" em função de seus avanços industriais e de seus pioneirismos.

Apontamos como destaque o protagonismo que tiveram as escolas, igrejas, Cemitério Público, Câmara Municipal e a Secretaria de Obras do município. Todas elas tinham a semelhante característica de preparar o indivíduo para a participação na vida econômica do município, desde os filhos dos operários matriculados nos grupos escolares, até o douto engenheiro que atuaria na Secretaria de Obras intervindo na dinâmica urbana da cidade.

Mais tarde, a medicina ganhou força na Câmara Municipal e a filantropia se tornou o estandarte da legitimação dos ideais sanitários em Juiz de Fora, como um fenômeno nacional, que pôde ser observado em uma série de outras localidades também em expansão. Coube destaque, nesse momento, à atuação de entidades filantrópicas encabeçadas por importantes agentes econômicos e sociais do município, que

⁹⁵ BARROSO, Elaine Aparecida Laier. *Op. Cit.*, p. 25.

despenderam vultosas quantias em projetos sociais de educação sanitária e de prestação de assistência a indivíduos em estado de vulnerabilidade econômica.

Assim, não muito diferente do movimento de modernização encabeçado pelas grandes capitais do país, Juiz de Fora, embora não fosse uma capital, seguiu os mesmos postulados do desenvolvimento urbano, abraçando todo o aparato tecnológico disponível naquele momento para garantir a efetivação das premissas da modernidade. Tal fator pode ser explicado pelo seu importante papel na geopolítica brasileira, uma vez que estabelecia uma dinâmica de proximidade com o Rio de Janeiro, então capital nacional, e com o interior de Minas Gerais, de onde as riquezas eram escoadas.

Fato semelhante, por exemplo, ocorreu em Campinas, no estado de São Paulo, em igual período e com algumas similitudes, conforme muito detalhadamente assinala a obra de José Roberto do Amaral Lapa⁹⁶. Campinas é para São Paulo um município localizado no interior, assim como Juiz de Fora é para Minas Gerais, mas, naquele momento, dotado de capital econômico e agentes filantrópicos interessados no progresso do município.

Nesse mesmo sentido, podemos citar o município de Pelotas, localizado no interior do Estado do Rio Grande do Sul, que no mesmo período de transição do século XIX para o século XX empreendeu um importante processo de modernização na cidade, com a renda proveniente do capital econômico acumulado pela produção de charque da cidade. Para tal pesquisa, a historiadora Cláudia Tomaszewski, tanto em sua dissertação de Mestrado⁹⁷ quanto em sua tese de Doutorado⁹⁸, nos forneceu ricos elementos descritivos e analíticos do crescimento de Pelotas em seu processo modernizador, inclusive discorrendo sobre a atuação de agentes filantrópicos e instituições caritativas, como a Santa Casa de Misericórdia, e todo o seu pano de fundo marcado por intensas disputas políticas no controle da caridade e da assistência.

⁹⁶ LAPA, José Roberto do Amaral. **Cidade:** os cantos e os antros. São Paulo, EDUSP, p. 20, 1996.

⁹⁷ TOMASCHEWSKI, Cláudia. **Caridade e filantropia na distribuição da assistência:** a Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Pelotas - RS (1847-1922). 2007. 257 f. Dissertação (Mestrado em História das Sociedades Ibéricas e Americanas) - Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Rio Grande do Sul. 2007.

⁹⁸ TOMASCHEWSKI, Cláudia. **Entre o Estado, o Mercado e a Dádiva:** A distribuição da assistência a partir das irmandades da Santa Casa de Misericórdia nas cidades de Pelotas e Porto Alegre, Brasil, c. 1847 - c. 1891. 2014. 242f. Tese (Doutorado) - Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Programa de Pós-Graduação em História. Porto Alegre, BR-RS, 2014.

Ainda, especificamente trabalhando os aspectos sanitários da modernidade em Pelotas, a historiadora Lorena Almeida Gill⁹⁹, em sua tese de doutorado, analisou o contexto da epidemia de tuberculose durante a Primeira República e mostrou uma série de embaraços na Administração Pública local que, nas inúmeras tentativas de atenuar a doença que grassava na sociedade pelotense, negligenciou a população ao se omitir na prestação de serviços de saneamento básico. Não somente no saneamento, mas também na falta de estrutura urbana, evidenciados pelos inúmeros imóveis coletivos condenados e condenáveis na ótica da higiene, bem como na ausência de instituições de isolamento para os atendimentos aos enfermos da moléstia, conhecida por ser altamente contagiosa.

Tal realidade não foi muito diferente daquela enfrentada por Juiz de Fora, que, inclusive, teve como um dos agentes de saneamento o engenheiro francês G. Howyan¹⁰⁰, que foi responsável pela construção da Inspetoria de Higiene da cidade, em 1892 e também esteve em Pelotas anos antes, participando das obras públicas, conforme nos aponta Gill:

A primeira iniciativa para a implantação dos esgotos na cidade data de 1887, quando a Câmara Municipal lançou edital de concorrência para o serviço. Apresentadas as propostas, foi escolhida a do **Engenheiro Gregorio Howyan**, que, em um prazo de três anos, deveria construir as obras necessárias para o esgoto das matérias fecais e das águas servidas¹⁰¹ (Grifo nosso).

Portanto, observamos que Juiz de Fora esteve consonante aos projetos modernizadores empreendidos no território brasileiro, que, por sua vez, tiveram início após as irradiações do desenvolvimento urbano ocorrido em Londres e Paris, que

⁹⁹ GILL, Lorena Almeida. "**Um mal de século**: tuberculose, tuberculosos e políticas de saúde em Pelotas (RS) 1890-1930". 2004, 316f. Tese (Doutorado em História) - Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. Instituto de Filosofia e Ciências Humanas. Doutorado em História, 2004.

¹⁰⁰ Em Juiz de Fora, G. Howyan tem sua história marcada por controvérsias. A primeira delas diz respeito ao verdadeiro significado do "G". Em toda documentação até então encontrada, o engenheiro assina tão somente "G. Howyan", e não foi então mencionado como "Gregorio", nem mesmo nos jornais então disponíveis para consulta, como "O Pharol" e "Jornal do Commercio". A partir da década de 1950, com a produção documental de memorialistas locais, passou o engenheiro a ser mencionado como "Gregorio". Segundo a obra de biografias produzida por José Procópio Filho, "Salvo Erro ou Omissão", o engenheiro é descrito da seguinte maneira: "Gregório Howian. Natural da Turquia. Engenheiro. Planejou o primeiro projeto de saneamento básico da cidade (Juiz de Fora), em 1892/94, que causou grande polêmica e não foi aceito pela administração posterior. Diplomado pela "École de Ponts e Chaussers de France". Em 1891 foi convidado para integrar a comissão de técnicos que iria escolher o local da nova capital do Estado (de Minas Gerais). TEIXEIRA FILHO, José Procópio. **Salvo erro ou omissão**. Gente Juiz-Forana. Juiz de Fora: Edição do autor. 1979. A polêmica, na obra apresentada, trata-se de um conflito político ocasionado pelo chefe do Executivo, Francisco Bernardino e o seu principal opositor, vencedor das eleições seguintes, o médico João Penido Filho. O primeiro contratou o engenheiro para o projeto, o segundo criticava com veemência a execução da obra. Tal assunto será aprofundado ao longo deste trabalho.

¹⁰¹ GILL, Lorena Almeida. *Op. Cit.*, p.150.

experimentavam o auge da Revolução Industrial e, conseqüentemente, os males sociais provenientes do acentuado crescimento demográfico e das más condições urbanas que não comportavam a mão de obra que chegava em massa dos interiores. Tal assunto foi amplamente discutido, porém não esgotado, pela pesquisa de Maria Stella Bresciani¹⁰², e se tornou uma das principais referências, se não a principal, quando falamos sobre o contexto urbano proveniente do processo de modernização das cidades, mostrando os aspectos da pobreza e da violência arraigados nas sociedades industrializadas. Para a autora:

À ação repressiva explícita nos momentos de agitação sobrepõe-se toda uma política insidiosa de um olhar constante que detalha, esquadrinha, classifica a vida cotidiana dessa colmeia popular. Do recôndito do lar do homem pobre ao seu lugar de trabalho, todo o percurso pelos espaços públicos torna-se objeto permanente de investigações. Desde chefes de polícia até prefeitos de Paris, um imenso exército de funcionários sai às ruas diariamente perscrutando os sinais menos visíveis dessas *classes perigosas*¹⁰³.

Não por acaso, as ações, muitas vezes coercitivas e arbitrárias do Estado para com a população puderam ser percebidas em alguns materiais utilizados como fontes para esta pesquisa. Diversas foram as ocasiões em que médicos sanitaristas sugeriam o uso da força em conjunto com a criação de instituições voltadas ao acolhimento, ao afastamento e à exclusão dos indesejados do convívio social. Exemplo disso pode ser visto no Relatório Anual da Liga Mineira contra a Tuberculose, apresentado em sua Assembleia Geral em setembro de 1905 por seu presidente, o médico Eduardo de Menezes, no qual, dentre uma série de medidas sanitárias propostas, apontava que:

Eu não vejo sinão dois meios de fazer obra util. Um, consiste em medidas coercitivas, como as que são postas em pratica no Rio de Janeiro pela directoria da saude publica: é a intervenção administrativa official, que depende de despezas, de autoridades com poderes sufficientes, medidas que emanam dos governos locaes e geraes. Outro, consiste em instituições particulares, os sanatorios e os dispensarios; aquelles para restringir a mortalidade proporcionar a curabilidade e affastar da sociedade os individuos tuberculosos que são os fôcos de propagação e disseminação; estes para proporcionar tratamento medico aos tuberculosos¹⁰⁴ (grafia mantida conforme original).

¹⁰² BRESCIANI, Maria Stella Martins. **Londres e Paris no século XIX: o espetáculo da pobreza**. São Paulo: Brasiliense, 2008.

¹⁰³ *Ibidem*, p. 120.

¹⁰⁴ Hemeroteca Digital da Biblioteca Nacional. Jornal O PHAROL. Quinta-feira, 07 de setembro de 1905. Edição 00211 (1)

Desse modo, o projeto modernizador em Juiz de Fora não se consolidou somente com as práticas caritativas assistenciais ou por meio da intervenção do legislador. Operou, também, na base da violência direta, empreendida pelo poder Executivo através de ações que viabilizavam os órgãos responsáveis a invadir as moradias e até mesmo possibilitar desapropriações arbitrárias, e pela violência indireta, por meio de um projeto de marginalização das camadas socialmente vulneráveis através de estigmas¹⁰⁵ que somente acentuavam o cenário de exclusão social. Isso é o que veremos nos subitens desta seção, a partir da ótica da implementação e institucionalização do sanitarismo em Juiz de Fora.

2.1 REGULAR PARA CONTROLAR: O SANITARISMO E A POBREZA EM JUIZ DE FORA

A implementação do sanitarismo [em Juiz de Fora] teve como principal aspecto a coerção da população e a seu *modus vivendi*. Uma perseguição direta aos cortiços e aos pobres fazia-se presente nas resoluções das posturas de 1891. Entretanto, as demais Posturas demonstram que toda a população do município deveria seguir os padrões higiênicos ou seriam punidas nas formas da lei: com impostos, com embargos, com multas, com mandados de demolição para construções irregulares, cerco e destruição aos animais domésticos que circulassem pelas ruas sem as licenças¹⁰⁶.

Iniciamos este subitem com uma citação sobre os efeitos imediatos do sanitarismo em Juiz de Fora, materializado por meio do Código de Posturas municipal. Ao analisar a Implementação do Código de Posturas de 1891 e a atuação da Câmara Municipal, Elaine Laier Barroso apontou para as dificuldades em distinguir se tais ações se destinavam tão somente aos grupos mais economicamente desfavorecidos, ou se estendiam para aqueles mais economicamente abastados.

Portanto, neste subitem da segunda seção da tese, apresentamos como se deu o movimento sanitarista em Juiz de Fora, valorizando os seguintes pontos: de que maneira, por quem, para quem e por qual motivo as pessoas e os espaços foram disciplinados para se enquadrar em um ideal de salubridade. A partir disso, se tornou possível compreender as mudanças nas políticas de saúde empregadas na cidade, assim como a reorganização

¹⁰⁵ Para nós, o conceito de Estigma é aquele apresentado por Erving Goffman que, segundo o autor, "será usado em referência a um atributo profundamente depreciativo". GOFFMAN, Erving. **Estigma**: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada. [trad. de Márcia Bandeira de Mello Leite Nunes]. 4. ed. Rio de Janeiro: LTC, 2013. p. 13.

¹⁰⁶ BARROSO, Elaine Aparecida Laier. *Op. Cit.*, pp. 129-130.

do espaço social utilizando o urbanismo como instrumento basilar para tal empreendimento.

Enquanto outrora a proposta higienista ressignificou o comportamento social no sentido de estabelecer uma distinção entre o povo pútrido, representado pela classe laboriosa, e o burguês, temeroso por conviver na imundície representada pelos trabalhadores, conforme assinalou Alain Corbin, no contexto do sanitarismo as precariedades vividas pelos trabalhadores se tornaram o cerne dos debates¹⁰⁷. Porém, falar dos trabalhadores nos remete à pobreza, tendo em vista o fato de ambos serem tratados como sinônimos.

Sobre o conceito de “pobreza”, Alan Kidd¹⁰⁸ entende que sofreu alteração em seu significado no decurso do século XVI para o século XIX. No primeiro momento, a pobreza estava associada ao trabalhador, uma vez que somente os pobres trabalhavam, enquanto os economicamente abastados viviam de suas grandes fortunas conquistadas pelo trabalho dos economicamente desfavorecidos. Por sua vez, o século XIX ficou marcado pelo avanço do capitalismo e do processo de modernização que irradiou, sobretudo, no mundo ocidental, passando a caracterizar como “pobres” aqueles que não tinham trabalho ou que fossem incapazes de trabalhar.

No âmbito do Brasil, parte das pesquisas acerca da pobreza são desenvolvidas pela professora Cláudia Maria Ribeiro Viscardi. A autora nos mostra que o conceito de pobreza possui uma série de peculiaridades que variam no espaço e no tempo, bem como é alvo de diversas interpretações, que foram dadas por autores de outrora e, na contemporaneidade, são debatidas por outros que buscam entender a sua origem e as alternativas para a sua redução. Desse modo, Viscardi assinala que:

A partir do momento em que se entendeu que as causas da pobreza eram resultantes do contexto econômico e social e que a caridade privada era insuficiente para resolvê-las, estabeleceu-se um consenso em torno da obrigação do Estado como provedor de assistência efetiva, consenso fundamental para o estabelecimento do Welfare State britânico no século XX. Tal postura revelava uma mudança de mentalidade em relação ao problema¹⁰⁹.

¹⁰⁷ CORBIN, Alain. *OP. Cit.*, pp. 184-185.

¹⁰⁸ KIDD, Alan. **State, society and the poor in XIX Century England London**: Macmillan Press. 1999, p. 03.

¹⁰⁹ VISCARDI, Claudia Maria Ribeiro. **Pobreza e assistência à saúde no Rio de Janeiro na Primeira República**. História, Ciências, Saúde – Manguinhos, Rio de Janeiro, 2011, p. 187.

Por um lado, Cláudia Viscardi se debruça na pesquisa de Bronislaw Geremek¹¹⁰, que aponta as dificuldades existentes no campo da História e das Ciências Sociais no que tange à definição do conceito de pobreza, o que influencia nas dificuldades enfrentadas pelas esferas estatais para a proposição e implementação de políticas públicas que tenham por objetivo o combate à pobreza¹¹¹. Ao mesmo tempo, a autora traz à luz as pesquisas de Robert Castel e Suzanne Roberts¹¹², que buscam na sociedade europeia da Idade Média as dinâmicas estabelecidas pela pobreza e pela caridade, ambas fundamentadas pela fé cristã, que condenava o comércio e o lucro, mas aliviava a culpa do pecador quando este praticava a caridade em vida ou legava, em seus testamentos, suas fortunas aos destituídos. Não sendo, portanto, a pobreza, um fator social.

Com a intensificação do processo de industrialização e de urbanização engendrados na sociedade oitocentista, a percepção da pobreza foi ganhando novos contornos. Diferentemente do fatalismo atribuído à pobreza após a Idade Média, o tema passou a ser visto sob a ótica capitalista que, para o trabalhador economicamente desfavorecido, foi consubstanciado pelos salários baixos. Segundo Viscardi:

Essa nova alteração de perspectiva conduziu a mudanças nas formas de combate à pobreza, com o abandono das soluções individuais, levando rapidamente à ampliação da participação do Estado. Antes, as ações de ajuda aos pobres eram divididas entre o setor privado e o público, com predomínio do primeiro sobre o segundo. A partir do final do século XIX, essa equação se inverteu, cabendo ao Estado maior participação. Longe de estar fadado permanentemente ao insucesso, o pobre passou a ser entendido como alguém que vivia uma dificuldade conjuntural e, por isso, provisória¹¹³.

No afã de se organizar para combater a pobreza, surgiram as figuras daqueles que Viscardi chamou de “reformadores”. Segundo a autora, estes seriam os grupos de indivíduos da sociedade civil brasileira, compostos por “intelectuais, políticos, lideranças religiosas ou leigas que, preocupados com a situação de uma crescente multidão de desvalidos, mobilizavam seus recursos – materiais e imateriais – para amparar as vítimas do pauperismo.” Tais indivíduos, portanto, não se limitaram a desempenhar o papel de

¹¹⁰ GEREMEK, Bronislaw. **Poverty**, a history Oxford: Blackwell. 1997.

¹¹¹ VISCARDI, Cláudia Maria Ribeiro. *Op. Cit.*, 2011, p. 180.

¹¹² Para a referida obra de Castel, ver: CASTEL, Robert. **As metamorfoses da questão social: uma crônica do salário**. Petrópolis: Vozes. 1998. Ver também: ROBERTS, Suzanne. **Contexts of charity in the Middle Ages: religious, social, and civics**. In: Schneewind, Jerome B. (Ed.). *Giving: Western ideas of philanthropy*. Bloomington: Indiana University Press. 1996.

¹¹³ VISCARDI, Cláudia Maria Ribeiro. *Op. Cit.*, 2011, p. 182.

filantropos na sociedade, mas também foram os responsáveis por sugerir políticas públicas a serem adotadas no combate à pobreza¹¹⁴.

Os reformadores, por sua vez, lançavam mão do cientificismo e entendiam que a ciência deveria ser parceira da caridade, de modo a lhe conferir organização metódica, resultando no melhor aproveitamento dos recursos. Não obstante, o país ainda carecia de um regramento acerca da filantropia, já que:

A filantropia científica era metódica, devendo, portanto, levar em conta a jurisprudência, pois faltavam leis reguladoras no Brasil. Embora já tivessem sido aprovados alguns decretos que previam o amparo à infância ou aos doentes mentais, esses eram descumpridos ou insuficientes, ou não funcionavam como instrumentos uniformizadores das ações dispersas. Contra esse problema [Ataulpho de Paiva] sugeria a implantação de uma filantropia jurídica¹¹⁵.

Foi justamente neste contexto que houve o surgimento do chamado Health Service na Inglaterra, momento em que os serviços de saúde adotaram uma série de medidas para satisfazer as necessidades de saúde dos mais pobres ao passo em que evitava expor os ricos aos perigos das epidemias que eram constantes. Para isso, os serviços de saúde tornaram a vacinação da população obrigatória, além de organizar os registros de morbidade e a destruição de lugares insalubres¹¹⁶.

Para isso, ao analisar as medidas sanitárias coercitivas instauradas no cenário juiz-forano, Barroso percebeu que a participação da escolta policial durante as inspeções e demais ações de penalidades não estava restrita a um grupo em específico: ao contrário, atingia a todos os espaços, desde o mais insalubre casebre até a mais produtiva fábrica da cidade. Isso porque:

Fiscalizar e multar não era simplesmente para punir os infratores. Os delitos contra a saúde pública eram vistos como maus hábitos, como atraso e má formação dos costumes da população, que precisava agora colaborar para que Juiz de Fora fosse um moderno e saneado centro urbano. Tratava-se, portanto, de inculcar os mais novos e saudáveis hábitos higiênicos na população¹¹⁷.

¹¹⁴ *Ibidem*, p. 188.

¹¹⁵ *Ibidem*, pp. 191-192.

¹¹⁶ VIEIRA, Ismael Cerqueira. **Conhecer, tratar e combater a “peste branca”**. A tisiologia e a luta contra a tuberculose em Portugal (1853 – 1975). Porto: CITCEM – Centro de Investigação Transdisciplinar Cultura, Espaço e Memória. Edições Afrontamento, 2020, p. 51.

¹¹⁷ BARROSO, Elaine Aparecida Laier. *Op. Cit.*, p. 71.

Ainda com base no texto introdutório, observamos que a presença de animais no espaço urbano não era vista com bons olhos: além de ir de encontro com os preceitos de embelezamento da cidade, poderiam oferecer risco à saúde dos transeuntes. Não era incomum a contaminação da hidrofobia por meio da mordida canina, vitimando, principalmente, as crianças. Por conta disso, o regulamento de 1891 impunha que o proprietário deveria ter o registro do animal para que o mesmo não ficasse circulando livremente nas ruas e, quando assim o fizesse, poderia ser alvo de abate e seguido da responsabilização penal nos casos de ataque às pessoas.

Ao discorrer sobre o papel das políticas de saúde nos anos iniciais do século XX, Gilberto Hochman percebeu a materialização das propostas de reforma do sistema de saúde apresentadas por médicos e intelectuais daquele momento, embora fossem limitadas por serem restritas a poucos indivíduos, muitos dos quais, membros de uma elite política associada ao Poder Legislativo, em âmbito federal ou estadual¹¹⁸. Com isso, o cenário de exclusão política e social foi inevitável, já que o êxito da implementação de determinada política de saúde estava atrelado aos interesses dos representantes dos Legislativos.

O Legislativo Federal, por exemplo, estava sensível à temática da saúde pública, uma vez que possuía um expressivo número de médicos entre os deputados eleitos, totalizando a quantia de 15% entre os anos de 1918 e 1920. Isso permitia que os anseios da população por um sistema de saúde minimamente coordenado em âmbito nacional, fossem atendidos, já que muitos desses operadores da saúde representavam os interesses de associações médicas, como é o caso das Sociedades de Medicina e Cirurgia, espalhadas pelo país¹¹⁹.

Benchimol e Teixeira mostram que a pandemia da gripe espanhola, irradiada em 1918, abalou as estruturas políticas da Primeira República, que havia acreditado ter encontrado a panaceia universal com o advento da revolução pasteuriana. A hecatombe colocou em evidência a precariedade dos serviços sanitários e das estruturas de saúde e higiene da sociedade brasileira, fazendo com que fosse inflamada a insatisfação da população para com as oligarquias que estavam no poder. Segundo os autores “por isso, discutir saúde implicava questionar o modelo todo de civilização do país. Saúde era o

¹¹⁸ HOCHMAN, Gilberto. *Op. Cit.*, 2013, p. 305.

¹¹⁹ *Ibidem*, p. 116.

prisma que refratava os parâmetros sociais, culturais, políticos e geográficos da modernização desejada por todos os grupos sociais descontentes.”¹²⁰

Pouco antes disso, o Poder Legislativo de Juiz de Fora instituiu uma série de medidas sanitárias através do Livro de Resoluções. O Livro de Resoluções da Câmara Municipal de Juiz de Fora, por meio da Resolução nº 3, de 14 de maio de 1892, instituiu a Organização do Serviço de Higiene Municipal. Em linhas gerais, o instrumento normativo se organizava da seguinte forma: Instalação da Inspetoria de Higiene e as suas atribuições; o posto de Delegado de Higiene; as atribuições do inspetor de higiene; as competências do inspetor de higiene; as competências do delegado de higiene; o serviço de limpeza pública; os serviços de desinfecção, capina, matança de cães, carroça, coleta de lixo; e, por fim, sobre os contratos para a prestação dos serviços.

No mesmo período, muitas resoluções foram realizadas em prol das propostas higiênicas na cidade. É o caso da Resolução nº 20 de 14/05/1892, que autorizava o Agente do Executivo a solicitar que o engenheiro municipal organizasse o projeto e orçamento necessários para a incineração do lixo; ou a Resolução nº 57, de 26/07/1892, que estabeleceu a lavagem dos encanamentos e do reservatório de água da cidade.

Não menos importante, a Resolução nº 81, de 11/10/1892 estabelecia a obrigatoriedade da vacinação e da revacinação no município. Preocupado com a primeira infância, o dispositivo legal previa que até o terceiro mês de idade a criança deveria ser levada ao posto de vacinação, onde, de forma gratuita, receberia do inspetor de higiene o devido cuidado. Para o controle da vacinação, foram instituídas as carteiras de vacinação, de modo a garantir maior controle por parte do Poder Público, preocupado com os constantes surtos de varíola que assolavam o município. Além disso, através do cartão havia a aplicação de multas para os pais que não submetessem os filhos ao processo de imunização.

Sobre a limpeza urbana, especificamente das ruas e praças públicas, foi estabelecida a Resolução nº 82, de 13/10/1892. As normas incidiam sobre as dimensões dos suportes de coleta e remoção do lixo, determinando os materiais e, as condições e as dimensões toleráveis das lixeiras. Havia, também, a previsão sobre o transporte do lixo, a ser realizado por prestadores de serviço contratados para tal finalidade, durante o período da manhã, entre 6h e 9h, no verão, e entre 7h e 10h, no inverno. Aos proprietários que desrespeitassem os postulados, seriam aplicadas multas.

¹²⁰ BENCHIMOL, Jayme Larry; TEIXEIRA, Luiz Antonio. Op. Cit., p. 93.

Em vista do combate às doenças contagiosas, foi estabelecida a Resolução nº 126, de 22/03/1893. O instrumento teve fundamental importância ao listar as doenças de notificação compulsória, que deveria ser realizada ao inspetor de higiene por parte do médico que fosse chamado para tratar do doente. Foram elas: a febre amarela, varíola, cólera morbus, difteria, peste bubônica, escarlatina, sarampo, disenteria, tifo, febre tifoide, coqueluche, beribéri, tétano, febre puerperal, hidrofobia, tuberculose, actinomicose, carbúnculo e mormo. A resolução previa a multa, nos casos em que familiares, médicos ou qualquer outra pessoa que tivesse mantido contato com o doente não realizasse a notificação às autoridades competentes. Na figura abaixo (figura 3), um exemplo de auto de multa em face de imóvel insalubre.

Figura 3 – Auto de Multa contra a Resolução 127

Auto da multa lavrado contra o Cidadão Francisco
Borges de Mattos por infração ao
art. H da Resolução N.º 128 de 22 de Março de 1893.

Aos vinte e oito dias do mez de Abril
de 1900 nesta cidade de Juiz de Fora. Fonseca Hermes
N.º _____, onde compareceu o Inspector de Hygiene D.º Leopoldo
Chaves acompanhado pelo encarregado do Serviço da mesma
Repartição Luiz Cruzol e as testemunhas presenciaes José B.
Correia e Castro e Juliano Fideiro
Georges verificando que o Cidadão Francisco Bor-
ges de Mattos não cumpriu a intimação N.º _____ feita
em data de 3 de Abril de 1900, foi ao mesmo imposto, pelo
D.º Inspector de Hygiene, a multa de Rs. 100.000 de conformidade com o
art. H da Resolução já citada, do que para constar lavrei o presente auto
que assigno com o D.º Inspector de Hygiene e as testemunhas presenciaes.

D.º Leopoldo Chaves
Luiz Cruzol
José B. Correia e Castro
por Juliano Fideiro

Fonte: Arquivo Histórico de Juiz de Fora. Fundo: Primeira República. Pasta: Posturas Municipais.

As habitações também foram alvos dos intentos na Câmara. Por meio das resoluções nº 127 e nº 128, ambas de 22/03/1893, tratavam sobre a higiene das habitações e as visitas sanitárias, respectivamente. As visitas seriam realizadas pelo inspetor de higiene, sempre que julgasse conveniente e sem a necessidade de aviso prévio, aos

“hotéis, casas de pensão, cortiços, e outras habitações do mesmo gênero, situadas no perímetro da cidade” registrando as suas características físicas e condições higiênicas. A título de exemplo, apresentamos duas imagens abaixo, representando os boletins de visitas sanitárias realizadas pela diretoria municipal de higiene:

Figura 4 – Boletim de visita sanitária – Juiz de Fora, 1913.

Rua e n. *Mathias n.º 42* classe _____
 Proprietario *C.º Vazilio Vianna*
 Procurador _____
 Inquilino *J. Leolinda Dias*
 N.º de habitantes *6* sendo *4* menores
 Visitas feitas *1.º*

Genero de morada *casa de familia*
 Arejamento e iluminação *irregular, luz electrica*
 N. de commodos *3* sendo *0* sem janellas
 Dormitorios *1* sendo *0* sem janellas
 Dimensões *irregulares*

Agua *sem, servida p.º duas moradas, n.º 40 e 42*
 Latrina *sem*
 Banhos *nao*
 Asseio interior *insuficiente*
 Asseio exterior *nao ha (pequeno)*
 Construcção *velha a pau a pique com paredes em ruinas, forada de esturas, assobradada*
 N.º e data da intimação *n.º 30 em 11 de April 1913*

Observações: *Intimação ao proprietario (vid. n.º 42 que se segue) sobre a caixa d'agua não estagada, vazando. Lixo no pateo e matto. Aguas paradas no terreiro. Precisa toda a casa de conserto. É um predio dividido em duas moradas de n.º 40 e 42, com inquilinos diversos*

Alfena

Fonte: AHJF: FMCRV, Pasta: Resoluções do Livro, Livro de Resoluções da Câmara Municipal de Juiz de Fora. Código de Posturas Municipais. Fundo da Câmara Municipal da República Velha.

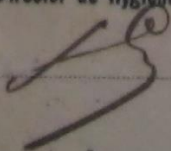
Figura 5 – Boletim de visita sanitária – Juiz de Fora, 1927

Cidade de Juiz de Fora
 Directoria de Hygiene
 Boletim de visita sanitaria
 N. 398

O predio N. 1 da Av.
 B. Bernardino
 pertencente ao Sr. Santa
 Casa
 J. A. Antonio Netto

pode ser habitado.

Juiz de Fora, 12 de Nov
 de 1927

O Director de Hygiene


Morador em _____ de _____
 de 1927

O infractor acha que
 a multa de 50000 é
 pouco, que ignora
 a Lei - Boletim da
 toia em 12 de novembro
 1927

D. A. Antonio Netto

Fonte: AHJF: FMCRV, Pasta: Resoluções do Livro, Livro de Resoluções da Câmara Municipal de Juiz de Fora. Código de Posturas Municipais. Fundo da Câmara Municipal da República Velha.

A partir da análise das duas figuras acima, que representam os boletins de visita sanitária em dois momentos distintos, podemos perceber que houve um processo de

simplificação das condutas observadas pelos agentes de saúde. Enquanto o primeiro boletim (figura 4), com vistoria realizada no dia 11 de abril de 1913, apresenta um número pormenorizado de descritores, que vão desde o asseio no exterior do imóvel até a presença, ou não, de latrinas, no segundo boletim (figura 5) datado de 12 de novembro de 1927, existem apenas cinco linhas para que fossem inseridas as breves observações dos agentes. No boletim em específico, observamos a recusa do proprietário em pagar uma multa.

Sobre a reação da população face aos desmandos e imposições coercitivas sanitárias, e diferentemente do que aconteceu no contexto carioca, com revoltas violentas e armadas, em Juiz de Fora a realidade foi a de não cumprimento das normas sanitárias. Não por falta de cultura da população, mas por não ver significado nas ações médicas incorporadas, de forma abrupta, em seu dia a dia. Assim, de forma velada, a insubordinação às medidas sanitárias era recorrente. Sobre a resistência da população em face ao projeto médico modernizante implementado de forma coercitiva, Barroso assinala que:

Tal reação revelou-se uma forma de resistência especialmente apreendida em relação às multas e a intensa fiscalização feitas, geralmente, com escolta policial. A resistência justifica-se nas muitas medidas sanitárias que buscavam controlar e intervir no espaço público e também no privado¹²¹.

Além disso, sobre as formas como a população juiz-forana resistia às intervenções dos agentes de saúde:

Em Juiz de Fora a resistência acontecia: ora através da relutância em não deixar a polícia sanitária inspecionar suas casas; necessitando de praças policiais para este intento, ora driblando a fiscalização ao darem outros nomes às suas habitações que não o de cortiços; ou, ainda, não se deixando vacinar, rompendo cordões sanitários ou recorrendo a consultas médicas com leigos¹²².

Quando mencionamos o emblemático contexto carioca para tratar das ações coercitivas praticadas pela polícia sanitária, buscamos evidenciar as diferenças ocorridas no cenário juiz-forano. Isso porque, o processo de expulsão das classes economicamente desfavorecidas do centro urbano do Rio de Janeiro se deu de forma completamente violenta. Para além do despejo forçado de suas próprias casas, a população teve que enfrentar uma grave carestia nos gêneros alimentícios, transporte e moradia, o que

¹²¹BARROSO, Elaine Aparecida Laier. *Op. Cit.*, p. 88.

¹²² *Ibidem*, p. 117.

contribuiu para o adensamento em sentido às regiões periféricas da cidade, sem acesso aos equipamentos básicos de saneamento, como água encanada, rede de captação de esgotos e uma alimentação saudável¹²³.

De todo o modo, a instauração das políticas sanitárias fazia parte da estratégia para a consolidação do poder das classes dominantes na Primeira República. Na verdade, as políticas de saúde pública tinham por objetivo controlar as doenças que grassavam na sociedade e ameavam a força de trabalho, o que impactava de forma negativa na expansão econômica. Portanto, segundo foi pontuado pelo pesquisador Nilson do Rosário Costa, os critérios para as ações sanitárias empreendidas na sociedade eram utilitaristas, por serem motivadas pelos interesses das classes dominantes, que viam na propagação das doenças uma ameaça à mão de obra das aspirações capitalistas¹²⁴.

Juiz de Fora, por exemplo, na primeira década do século XX, estava representada no Congresso Nacional por dois importantes médicos e filantropos da cidade: João Nogueira Penido Filho¹²⁵ e Duarte de Abreu¹²⁶. Ambos tinham forte projeção política, econômica e social na cidade, pois guardavam algumas características em comum: os dois já haviam ocupado a presidência da Sociedade de Medicina e Cirurgia da cidade, ambos eram fazendeiros e cafeicultores, ambos já tinham ocupado a chefia do Poder Executivo do município. Enfim, eram atuantes para a implantação de uma política sanitária eficiente na cidade.

Estando próximos do Executivo nacional, cobravam o cumprimento das ações prometidas pelo Presidente da República. É o caso do que foi divulgado no jornal O

¹²³ ROCHA, Oswaldo Porto. **A era das demolições:** cidade do Rio de Janeiro: 1870 – 1920. Contribuição ao estudo das habitações populares: Rio de Janeiro/ Lia de Aquino Carvalho. 2. Ed. Rio de Janeiro: Secretaria Municipal de Cultura, Dep. Geral de Doc. e Inf. Cultural, Divisão de Editoração, 1995, p. 138.

¹²⁴ COSTA, Nilson do Rosário. **Lutas urbanas e controle sanitário:** origens das políticas de saúde no Brasil. Petrópolis, Vozes: Rio de Janeiro, 1985, pp. 12-13.

¹²⁵ João Nogueira Penido Filho (1862-1945). Médico, investidor imobiliário, financeiro e acionário. Cafeicultor. Foi Vereador em Juiz de Fora e Presidente da Câmara (Prefeito) em 1895. Deputado Federal em diversas legislaturas. Foi presidente da Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora, cuja sede atual, foi doada por Penido Filho, em 1940. Foi Irmão Benemérito da Santa Casa de Misericórdia da cidade, para onde legou quase toda a sua fortuna. Atualmente se encontra sepultado dentro da Capela dos Passos, na Santa Casa, juntamente com a sua esposa, Maria Carolina de Assis Penido, e o Barão e Baronesa da Bertioga, fundador da Casa de Caridade. Ver: TEIXEIRA FILHO, José Procópio. **Salvo erro ou omissão.** Gente Juiz-Forana. Juiz de Fora: Edição do autor. 1979. p. 169.

¹²⁶ Duarte de Abreu (1859-1928). Nascido em Sabará (MG), formou-se em Medicina no Rio de Janeiro. Atuou como clínico em Juiz de Fora, onde também veio a se tornar fazendeiro, proprietário da “Santo Antônio”. Foi Presidente da Câmara (Prefeito) de Juiz de Fora de 1904 a 1907 e vereador. Eleito deputado Federal em 1909. Foi presidente da Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora. Ver: TEIXEIRA FILHO, José Procópio. **Salvo erro ou omissão.** Gente Juiz-Forana. Juiz de Fora: Edição do autor. 1979, pp. 94-95. Ver também: CPDOC. Disponível em: <<https://cpdoc.fgv.br/sites/default/files/verbetes/primeira-republica/ABREU,%20Duarte%20de.pdf>>. Acesso em: 10 mar. 2022.

Pharol, no dia 16 de abril de 1910. Na ocasião, o Congresso Nacional deliberou sobre uma série de orçamentos para destinar às instituições de assistência à saúde em Juiz de Fora. Dentre as resoluções, havia uma que autorizava o auxílio de 22 contos anuais, destinados à Liga Mineira contra a Tuberculose e ao Instituto Pasteur, nos anos de 1909 e 1910. Porém, até a data de publicação da matéria no jornal, o governo não havia repassado o valor. Assim, o texto continha uma série de denúncias contra o governo federal, inclusive mencionando que a cidade prestou apoio à campanha da presidência que venceu, mas foi retribuída com esse descaso. Duarte de Abreu e Penido Filho, enquanto deputados, tentavam pressionar o governo para que o dinheiro fosse de fato entregue, mas sem sucesso.

No mesmo sentido, sobre a atuação dos políticos nos assuntos afetos ao desenvolvimento da sociedade e da população, Bertolli Filho entendeu que no contexto da modernização, intensificou o comércio exportador de matéria prima e da monocultura, ao passo em que a importação dos produtos manufaturados fez com que se tornasse latente a necessidade de sanear os portos e os trabalhadores. Tal situação escancarou a ausência do Poder Público nesses casos, fazendo com que a sociedade se mobilizasse para criar instituições e entidades filantrópicas que tomassem para si a incumbência de reprimir os flagelos¹²⁷.

Contudo, em Juiz de Fora, por exemplo, Elaine Barroso mostra que as propostas de intervenções na sociedade eram desarticuladas, pois não havia um consenso sobre o surgimento e proliferação das doenças¹²⁸. Nesse mesmo raciocínio, Maíra Carvalho Carneiro Silva apontou para a inexistência de políticas públicas na cidade, antes do ano de 1892, ocasião em que foi promulgada a primeira Resolução da Câmara Municipal. Isso porque, essas Resoluções eram frutos “das discussões na Câmara que viravam leis e regulavam sobre todos os aspectos da cidade, de abertura de ruas, a criação/isenção de impostos e posturas municipais.”¹²⁹

Essa articulação só veio a se desenvolver no início do século XX, com o avanço das pesquisas no campo da microbiologia e, conseqüentemente, com o movimento sanitário. Justamente por isso é que “o movimento sanitário deve ser tratado como a

¹²⁷ BERTOLLI FILHO, Claudio. *Op. Cit.*, p. 61.

¹²⁸ BARROSO, Elaine Aparecida Laier. *Op. Cit.*, p. 48.

¹²⁹ SILVA, Maíra Carvalho Carneiro. **Lugar de trabalhador é na área de serviço**. Moradia popular em Juiz de Fora (1892 -1930). Dissertação (Mestrado em História). Instituto de Ciências Humanas. Programa de pós-graduação em História da Universidade Federal de Juiz de Fora. Juiz de Fora, 2008, p. 90.

expressão de uma lenta, porém crescente, identificação, pela sociedade brasileira, dos problemas sanitários como problemas de interdependências.”¹³⁰

Foi somente depois que a coletivização do bem-estar ganhou destaque junto às relações orientadas pela interdependência social, o que acarretou em um rearranjo nas dinâmicas sociais, que permitiu pensar nas coletividades humanas, o que incluía a proteção social. A partir de então, os poderes público e privado se articularam para a formação de uma comunidade nacional, dotada de cadeias de reciprocidades¹³¹.

2.2 A INSTITUCIONALIZAÇÃO DO SANITARISMO: A SOCIEDADE DE MEDICINA E CIRURGIA E AS AÇÕES DE INTERVENÇÃO EM JUIZ DE FORA

Conforme já mencionado, Juiz de Fora é um município localizado na Zona da Mata de Minas Gerais, que foi criado pela Lei Provincial nº 472, de 31 de maio de 1850 sendo, até então, subordinado administrativamente ao município de Barbacena¹³². Até então denominado "Santo Antônio do Paraibuna", por meio da Lei Provincial nº 759, de 02 de maio de 1856, seu nome foi alterado para somente "Paraibuna" até que, por meio da Lei Provincial n 1.262, de 19 de dezembro de 1865, o município de Paraibuna passou a ser denominado “Juiz de Fora”¹³³.

Mantendo um estreito diálogo com o Rio de Janeiro, então capital brasileira, Juiz de Fora vislumbrou um intenso progresso social, cultural e econômico, advindo do intercâmbio estabelecido com as novidades que chegavam da efervescente capital. Embora o município mantivesse fortes traços de um conservadorismo provinciano, que inclusive reverbera nos dias atuais, o mesmo gozava do privilégio de possuir traços geográficos que favoreciam a produção massiva do café, o que tornou seu principal elemento econômico e que, inclusive, financiou os empreendimentos da modernidade na localidade¹³⁴.

¹³⁰ HOCHMAN, Gilberto. Op. Cit., 2012, p. 61.

¹³¹ *Ibidem*, p. 26.

¹³² IBGE. Disponível em: <<https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/dtbs/minasgerais/juizdefora.pdf>>. Acesso em dezembro de 2020.

¹³³ *Ibidem*.

¹³⁴ O historiador Anderson Pires trabalha o processo econômico da exploração agroexportadora em sua obra, sobretudo relacionada ao café que, não somente manteve a sua importância econômica até as primeiras décadas do século XX, como também foi o responsável pela implementação das indústrias no município. Não somente as indústrias, mas grande parte do aparato de exploração econômica característico do capitalismo, como a incorporação da rede ferroviária, o desenvolvimento de sistemas de transporte urbano, os sistemas de saneamento, a criação do primeiro Banco de Minas Gerais, além, é

Portanto, o surgimento da pequena, porém próspera, Juiz de Fora se deu em meio à implantação de uma política modernizadora pensada pelo Imperador Dom Pedro II e que já estava em processo de execução nas grandes capitais do país. Com isso, segundo James William Goodwin Jr., o município se viu favorecido politicamente quando a sua Câmara Municipal concentrou uma série de poderes que foram responsáveis pela concretização e implantação de projetos modernizadores na cidade, muito em função do poder econômico concentrado pela camada politicamente dominante¹³⁵. Assim, a cidade se tornou protagonista das transformações que as sociedades ocidentais enfrentavam após o crescimento do capitalismo que sucedeu as revoluções do século XVIII. Para o autor:

As cidades tornam-se, no transcorrer do século XIX, o locus por excelência da vivência e da exibição do progresso e da modernização. Duas cidades, em especial, tornar-se-ão as mais perfeitas vitrines desse ideal burguês oitocentista: Viena, e especialmente Paris, cuja reforma "sob Luís Bonaparte revolucionou a urbanística, servindo de inspiração à modernização de inúmeras cidades".¹³⁶

Então, não tardou que a elite política local se mobilizasse no sentido de dotar Juiz de Fora com o mais completo aparato instrumental necessário para ser vista como uma cidade em processo de modernização: os edifícios, os templos e as repartições públicas. Para isso, podemos citar a participação do vereador de Juiz de Fora entre os anos de 1853 a 1856, o cafeicultor José Antônio da Silva Pinto, posteriormente Barão da Bertioga. Dentre muitas de suas ações diretas para a implantação do progresso local, cabe destaque à construção de uma coluna hidráulica destinada ao abastecimento gratuito de uma fração da população; da destinação de vultosa quantia para a construção do Fórum e do Cemitério Municipal; da Capela da Irmandade dos Passos; além, é claro, da sua mais notável contribuição para a região, que foi a criação, em 1856, da Irmandade do Nosso Senhor dos Passos e da Santa Casa de Misericórdia¹³⁷, além da construção de um pequeno

claro, de financiar ações caritativas e filantrópicas de assistência aos necessitados. Ver: PIRES, Anderson. **Café, finanças e indústria**: Juiz de Fora, 1889 - 1930. Juiz de Fora: FUNALFA, 2009.

¹³⁵ GOODWIN Jr, James William. **A modernidade como projeto conservador**: a atuação da Câmara Municipal de Juiz de Fora, 1850 - 1888. LOCUS: revista de história, Juiz de Fora, MG, vol.3, n.1, 1997. p.117.

¹³⁶ *Ibidem*, p. 119.

¹³⁷ Embora pareça inusitado, tratava-se de uma única Irmandade. O seu compromisso dizia "Irmandade de Nosso Senhor dos Passos e da Santa Casa de Misericórdia" como sendo um único ente. Por uma questão de coloquialismos, por vez podemos ver que a imprensa, os documentos produzidos por órgãos do poder público e também por instituições privadas, mencionava a Irmandade de diversas formas: Irmandade da Misericórdia, Irmandade da Santa Casa e Irmandade dos Passos. Para se referir ao edifício, utilizavam alguns termos, como: Casa de Caridade, Casa de Misericórdia, Misericórdia, Santa Casa e Santa Casa de Misericórdia.

edifício denominado "Casa de Caridade", instituição progenitora do que viria a ser a Santa Casa de Misericórdia, reestruturada em 1897, quando Braz Bernardino Loureiro Tavares, um juiz de direito, assumiu a sua provedoria¹³⁸.

Sônia Miranda, ao estudar o processo de urbanização de Juiz de Fora, demonstrou que, inicialmente, foi esboçada a malha central do núcleo urbano, equipando a cidade com o aparato institucional necessário para garantir o funcionamento da urbe em expansão. Com isso, a região central foi ocupada pela elite agrária a partir de 1850, momento em que foi escolhida para estabelecer a definição de um centro de poder, naquilo que Miranda apontou como uma trilogia representada por Igreja/Repartições Públicas/Praça Central. A região também contou com a fixação de profissionais liberais e comerciantes, que garantiram a tradição mercantil do/no município¹³⁹.

Tais construções foram seguidas pela espetacularização em eventos sociais, contando com a presença de membros de destaque da sociedade como testemunhas do progresso. Outros elementos que não escapavam aos olhos de tão afoitos convidados, foram as duvidosas manifestações de modéstia que muitas vezes eram praticadas por esses benfeitores. No caso de José Antônio da Silva Pinto, por exemplo, embora tivesse alegado ter feito a obra por uma pia instrução divina e movido por um senso incomum de caridade, não tardou a enviar para a Câmara Municipal, onde também era vereador, uma carta justificando as suas pias razões para a construção das benesses.

Também, não tardou a mostrar suas boas contribuições prestadas em prol do município ao Imperador Dom Pedro II, quando esteve em Juiz de Fora em 1861 para a Inauguração da Estrada União e Indústria, momento em que lhe concedeu o título de Barão da Bertioga. Na carta, Silva Pinto não deixou de salientar o quão árduo foi o trabalho, para um "septuagenário, cuja cabeça alvacenta já se inclinou ao peso dos anos,

¹³⁸ Tal assunto pode ser aprofundado na recente dissertação de Mestrado apresentada em 2018, sobre a Santa Casa de Misericórdia de Juiz de Fora. Na pesquisa, é trabalhada a dinâmica da instituição, desde os seus primórdios até a sua consolidação no município, quando da adesão de parte significativa da elite política e econômica local, que contribuíram com grandes quantias para a expansão dos hospitais, a especialização dos atendimentos e a profissionalização de agentes de saúde. Ver: FONSECA, Maciel Antonio Silveira. **Filantropia e assistência à saúde em Juiz de Fora: as Irmandades dos Passos e da Santa Casa de Misericórdia (1897-1927)**. 2018, 113f. Dissertação (Mestrado em História) - Programa de Pós-Graduação em História da Universidade Federal de Juiz de Fora, 2018.

¹³⁹ MIRANDA, Sonia Regina. **Cidade, capital e poder: políticas públicas e questão urbana na velha Manchester Mineira**. Dissertação de Mestrado. Instituto de Ciências Humanas e Filosofia. Centro de Estudos Gerais. Universidade Federal Fluminense. Niterói / UFF, 1990, pp. 92-94.

mas por satisfação às tendências do coração e, sobretudo, por agradar à Deus¹⁴⁰ se dispôs como obrigação a fazer o que estivesse em suas forças. Nas palavras de John Picklestone:

A medicina não é apenas conhecimento e prática, cura e prevenção - é também poder: poderes dos médicos e dos pacientes, poder das instituições como as igrejas, instituições filantrópicas companhias de seguro, indústrias farmacêuticas e, especialmente, do governo, em momentos de paz ou de guerra¹⁴¹.

Picklestone nos mostra de que maneira a medicina se expandiu ao longo do século XIX e passou a deter um poder simbólico que se fazia presente no dia a dia da população e, gradativamente, se embrenhava nas esferas políticas da administração pública e das instituições privadas. O autor apresenta um movimento que surgiu na França do século das luzes e foi, inicialmente, irradiando para a imponente Grã-Bretanha ao passo em que se seguiu para Alemanha, Estados Unidos e demais países ditos desenvolvidos. Tal movimento se concretizou através da criação do Serviço Nacional de Saúde, tendo sido essa medida adotada pelo Estado para assumir, em um processo gradual, as obrigações dos cuidados aos enfermos, tarefas até então executadas pela Igreja ou por irmandades leigas¹⁴².

Na concepção de Pierre Bourdieu, o "poder simbólico" pode ser entendido como a relação desenvolvida em uma sociedade na qual determinadas ideias dominantes, desenvolvidas pelas classes dominantes, exerceriam algum tipo de domínio sobre os grupos "dominados"¹⁴³. Deste modo, tal pensamento se manifestava principalmente nas esferas políticas das sociedades, o que pode ser observado no caso específico de Juiz de Fora com o processo de ocupação da elite médica nos assentos da Câmara Municipal e das assembleias legislativas federal e estadual. Por conta disso, o médico e a medicina aos poucos ganharam espaço de hegemonia na sociedade, afastando tudo aquilo que ia de encontro com os seus pensamentos e postulados.

Por meio do exposto, é possível compreendermos as motivações que levaram ao avanço da medicina clínica após a década de 1750, como já foi visto anteriormente, e que

¹⁴⁰ TRAVASSOS, Miriam. **Santa Casa de Misericórdia de Juiz de Fora**. Uma reportagem para a história. Juiz de Fora: ESDEVA, 1993., p. 29. O Inteiro teor da carta foi reproduzido por Travassos em seu documento jornalístico produzido na década de 1980 sob encomenda do então provador, Juracy Neves, que estava para deixar o cargo. A carta é datada de 14 de janeiro de 1857 e foi destinada aos seus colegas vereadores.

¹⁴¹ PICKSTONE, John. Medicina, Sociedade e Estado. in: PORTER, Roy. **Cambridge - História da Medicina**. Rio de Janeiro: Revinter. p. 266.

¹⁴² *Ibidem*, p. 267-269.

¹⁴³ BOURDIEU, Pierre. **O poder simbólico**. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2010.

reverberou no século XIX. Tal fator pode ser justificado no movimento feito por historiadores que apontavam para o papel dos Estados, que enxergavam na boa saúde da população um elemento positivo para a ampliação de seu contingente militar e econômico, garantindo, assim, a permanência de sua soberania. Como reflexo deste fenômeno, houve uma série de iniciativas em apoio às profissões de saúde e à promoção da higiene¹⁴⁴.

Nesse mesmo contexto, algumas associações voltadas à assistência à saúde foram criadas em Juiz de Fora ao longo do século XIX, como é o caso da Santa Casa de Misericórdia. Porém, uma forte aliada do processo modernizador que estava ganhando fôlego na cidade, foi a Sociedade de Medicina e Cirurgia¹⁴⁵. A instituição foi inaugurada no ano de 1889, reunindo os mais proeminentes e atuantes médicos do cenário municipal e regional.

Em sua dissertação de Mestrado, Vanessa Lana¹⁴⁶ trabalhou o processo de consolidação da SMCJF ao longo de suas primeiras décadas, perpassando a virada do século XIX para o século XX, ganhando cada vez mais força no âmbito da administração pública municipal por conta da atuação dos seus associados. Segundo Lana:

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 ao exercício de curar e postular medidas de higiene e saneamento a serem remetidas à população.¹⁴⁷

Inicialmente, a instituição buscou congregar todos os profissionais que estavam relacionados ao exercício das ciências médicas e farmacêuticas, incluindo médicos veterinários e dentistas. Uma peculiaridade que pode ser observada no convite de inauguração da Sociedade, em outubro de 1889, é o fato de remeter também às parteiras da região, com o intuito delas prestigiarem o evento. Contudo, observando a atuação da SMCJF ao longo das décadas seguintes, sequer havia sido cogitada a participação de mulheres no corpo gestor da Diretoria, nem mesmo na condição de associada.

¹⁴⁴ FAURE, Olivier. *Op. Cit.*, p. 19.

¹⁴⁵ Daqui para frente, SMCJF.

¹⁴⁶ LANA, Vanessa. **Uma associação científica no "interior das Gerais": A Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora (SMCJF) - 1889 - 1908**. 2006. Dissertação (Mestrado em História das Ciências e da Saúde) - Casa de Oswaldo Cruz/ FIOCRUZ. Rio de Janeiro, 2006.

¹⁴⁷ *Ibidem*, pp. 39-40.

Terça feira, 13 de outubro de 1889
Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora

De ordem do exmo. sr. presidente, convido aos srs. médicos, farmacêuticos, dentistas, veterinários e parteiras, tanto da cidade, quanto de fora, para a sessão solene de inauguração da sociedade, no domingo, 20 do corrente [outubro], às 13h, no Fórum. O 1º Secretário, Dr. Eduardo de Menezes¹⁴⁸.

Portanto, podemos observar que a SMCJF estendeu a sua influência não somente na classe médica, mas também em outros grupos de agentes que praticavam atividades relacionadas à saúde, humana ou animal. Possivelmente se tratava de uma medida de dominação simbólica, entendida por Pierre Bourdieu¹⁴⁹ pela divisão do espaço pela ordem do homem branco, médico e católico, em detrimento da mulher parteira, o que por si só já constituía elemento de exclusão na sociedade patriarcal¹⁵⁰.

Dentre as primeiras ações tomadas pela SMCJF, especificamente discutida em sua segunda sessão ordinária, foi a de buscar o amparo da imprensa local para ajudar a divulgar conselhos sobre a higiene pública a serem adotados pela população. Além disso, foi logo discutida a necessidade de haver um delegado de higiene no município, fato pelo qual não havia explicação plausível apresentada pelo chefe do Executivo, sobretudo porque a cidade era assolada por constantes surtos epidêmicos e/ou endêmicos. O médico Simão Corrêa apresentou a proposta de que fosse enviada uma representação formal ao governo do Estado, alertando para a situação devido ao seu caráter preocupante¹⁵¹.

Já em reportagem datada de 28 de dezembro de 1889, o jornal O Pharol passou a noticiar em sessão denominada "Conselhos Higiênicos", uma série de medidas de "fácil execução", mas que não era observada pela população, o que acentuava o índice de contágio e disseminação de doenças. Embora seja um pouco extenso, acreditamos ser necessária a transcrição em sua integralidade para que seja entendido o escopo de atuação da SMCJF, sobretudo porque foi a primeira orientação em massa fornecida pela associação. Nas linhas do jornal¹⁵²:

Conselhos Higiênicos

¹⁴⁸ Hemeroteca Digital da Biblioteca Nacional. Jornal O Pharol, 13 de outubro de 1889.

¹⁴⁹ BOURDIEU, Pierre. **A dominação masculina**. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2007

¹⁵⁰ Por não ser do escopo desta pesquisa, o debate acerca do gênero não será aprofundado.

¹⁵¹ Hemeroteca Digital da Biblioteca Nacional. Jornal O Pharol, 14 de dezembro de 1889.

¹⁵² Embora seja uma citação imensa, julgamos imprescindível a sua reprodução integral por se tratar de uma das primeiras, se não a primeira, orientação médica divulgada pela Sociedade de Medicina e Cirurgia na cidade. Entendemos se tratar de um importante balizador para a compreensão quadro sanitário da cidade.

A Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora nomeou uma comissão composta dos drs. José Cesário de Miranda Monteiro da Silva, Eduardo de Menezes e João d'Ávila, para entender-se com a redação desta folha, no sentido de darmos publicidade aos seguintes conselhos higiênicos para os quais chamamos a atenção de nossos leitores:

A Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora deliberou tornar públicos, por intermédio da imprensa local, os seguintes conselhos higiênicos, de fácil execução e de utilidade incontestável, para prevenir ou atenuar a influência das causas morbigenas no desenvolvimento de moléstias graves, próprias da estação que atravessamos.

1º Completa limpeza das casas, pátios e quintais 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 mictórios.

4º Evitar, quando possível, acúmulo de indivíduos, principalmente à noite, em aposentos estreitos e mal ventilados.

5º Conservar abertos, durante o dia, os aposentos, afim de serem convenientemente ventilados.

6º As roupas servidas não devem ser conservadas nos aposentos, mas lavadas com a maior presteza e desinfetadas antes da lavagem, se tiverem servido a doentes de moléstia transmissível.

7º Deve-se evitar, quanto possível, o uso de frutas verdes, mal sasonadas ou amadurecidas por influência do sol intenso, o que é uma das causas mais comuns de graves desordens gastrointestinais, principalmente nas crianças.

8º A exposição aos raios solares nas horas mais quentes do dia deve ser evitada em geral, mas especialmente pelas crianças.

9º Não deve ser adiado 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 ardentíssimo dos meses 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 higiênicas próprias a prevenirem o indivíduo contra a invasão das moléstias e, portanto, devendo ser rigorosamente observadas.

Sala das sessões da Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora, 21 de dezembro de 1889¹⁵³.

A partir das instruções higiênicas, percebemos entre os números 1 e 6 que os ditames diziam respeito à privacidade do cidadão, sobretudo na relação entre o indivíduo e o seu lar. Em quase sua totalidade, os seis primeiros itens apontavam sobre as formas de limpeza dos recintos e dos cuidados a serem observados quando da interação desses indivíduos com outros que poderiam estar acometidos por alguma doença. É possível, também, observarmos para qual grupo da população se destinavam os postulados: pessoas com condições de trocar roupas e com acesso à sistema de saneamento básico, como esgotos e mictórios, o que, na ocasião, era um luxo desfrutado por aqueles que tinham condições financeiras de morar na região central e pagar por esse tipo de serviço. Aos

¹⁵³ Hemeroteca Digital da Biblioteca Nacional. Jornal O Pharol. 28 de dezembro de 1889.

demais, inúmeras fossas sépticas foram criadas em seus quintais, sem o uso de encanamentos ou outros aparatos que facilitassem o escoamento dos resíduos¹⁵⁴.

Os itens 7 e 8 demonstram a grande preocupação que existia naquele momento com os alarmantes índices de mortalidade infantil. Não por acaso, conforme veremos no próximo tópico desta seção, a mortalidade de crianças entre 0 e 7 anos em Juiz de Fora atingia níveis alarmantes devido ao seu número elevado, sobretudo por motivações relacionadas às más condições de alimentação e saneamento. O item 7 assinala a importância de uma alimentação saudável, evitando alimentos que venham a causar problemas estomacais, fossem eles transmitidos por bactérias ou por vírus. Perceberemos, a seguir, que as moléstias do trato gastrointestinal eram as maiores responsáveis pela mortalidade em Juiz de Fora, pouco mais expressivas do que a tuberculose, que era a segunda doença que mais vitimava a população. Anos mais tarde, em 1915, o sistema de esgotos expandiu para outras ruas da região central, muito embora ainda fosse notório para a população o mau funcionamento do serviço, conforme assinalou Albino Esteves ao falar das obras públicas na administração municipal de 1915¹⁵⁵.

O item 9 ressalta a importância de procurar ajuda profissional quando do surgimento de quaisquer indisposições, já que poderia ser a manifestação de algum sintoma apontando alguma doença. Tal item claramente nos mostra a busca pela legitimação do profissional médico e de sua importância, uma vez que deveria ser o primeiro recurso a ser tentado quando houvesse o menor sinal de mal-estar.

Os itens 10 e 11 atentam para uma alimentação voltada ao público em geral, independente da faixa etária. A necessidade da higiene no corpo e nos alimentos são duas preocupações destacadas nestes últimos itens. Mas, o que fica mais evidente, é a preocupação em relação ao calor e à exposição aos raios solares. O processo de desmatamento e de queimadas durante o verão eram constantes em Juiz de Fora, o que alarmava, e muito, a classe médica, uma vez que tornava o solo exposto e também fazia com que o mesmo provocasse uma retenção do calor que, somado aos inúmeros brejos e pântanos da cidade, acentuava a propagação das doenças tropicais, como a febre amarela e a malária.

¹⁵⁴ MIRANDA, Sônia Regina. **Cidade, capital e poder: políticas públicas e questão urbana na velha Manchester Mineira**. 1990. 321 f. Dissertação (Mestrado em História) – UFF – Niterói, 1990.

¹⁵⁵ LAGE, Oscar Vidal; ESTEVES, Albino. **Álbum do município de Juiz de Fora**. 3. ed. Juiz de Fora; FUNALFA, 2008. p. 135.

Ainda no item 11, a limpeza corporal ganhou destaque como medida higiênica a ser adotada pela população. Isso foi um reflexo dos conflitos do século XIX, que evidenciaram, no campo da higiene, que as guerras favoreceram a forma como a limpeza corporal era vista. Anteriormente entendida como imoral, que afrontava a virilidade masculina e ameaçava as virtudes femininas, os valores atribuídos à higiene corporal foram gradativamente sendo ressignificados, sobretudo quando os banhos foram incorporados ao cotidiano dos militares. Esses banhos, geralmente realizados por meio de jatos fortes de água fria, comprovavam o vigor dos banhistas e testemunhavam a coragem de cada homem que a eles se submetia¹⁵⁶.

Dada a preocupação com a insalubridade proveniente da falta de uma vegetação adequada, o médico Simões Correa fundamentou proposta a ser enviada à Câmara para que fossem conservadas as matas no entorno do município e que fossem aplicadas punições para aqueles que incendiassem as mesmas, fato que era recorrente anualmente. Ainda, o médico definiu o que seria o entendimento de "mata", a fim de não deixar lacunas que impedissem a execução de sua proposta.

Discutiu a proposta o dr. Moura Costa, que diz dever acrescentar-se toda a vegetação, porque muita gente entende que mata é floresta e a queima em larga escala de vegetação do morro da Liberdade [Morro do Cristo] prejudica as condições higiênicas da cidade. O dr. Ambrósio Braga recorda que, na reunião feita no ano passado para promover-se o saneamento da cidade, indicara a conservação das matas, mas não sabe se há lei que obrigue o proprietário a abrir mão dos proventos que lhe possam advir do cultivo do terreno ocupado pelos matos¹⁵⁷.

Em seguida, atestaram que o calor ficava insuportável quando eram realizadas as queimadas no morro da Liberdade¹⁵⁸, uma vez que a falta de vegetação somada à incidência direta do sol fazia com que a região fosse uma refletora de calor. Tal demanda foi vinculada ao documento encaminhado para a Câmara e publicado naquele mesmo periódico, solicitando as devidas providências a fim de tornarem mais rígidas as penalidades aplicadas àqueles que promovessem as queimadas ou desmatamentos injustificados dentro e no entorno do perímetro urbano.

É importante lembrar que, não obstante os esforços da SMCJF na produção de materiais para a educação higiênica da população, ainda havia grande resistência cultural na assimilação da luta contra os agentes invisíveis. Isso porque, segundo nos mostra a

¹⁵⁶ SANT'ANNA, Denise Bernuzzi de. *Op. Cit.*, p. 201.

¹⁵⁷ Hemeroteca Digital da Biblioteca Nacional. Jornal O Pharol. 08 de janeiro de 1890.

¹⁵⁸ Atual Morro do Cristo ou Morro do Imperador, localizado na região central da cidade.

bibliografia especializada, a terminologia do “micróbio” foi utilizada, inicialmente, pelo cirurgião Charles Sédilot, em 1878. E mesmo pouco tempo depois, a assimilação da palavra não havia sido completa.

Tal como sempre ocorre na história dos cuidados com o corpo, as descobertas científicas não coincidem necessária ou mecanicamente com as sensibilidades de uma época ou com os valores de cada cultura. Além disso, a relevância do micróbio não substituiu rapidamente ou de modo homogêneo todo o universo científico e cultural baseado nas antigas teorias miasmáticas¹⁵⁹.

Todo o exposto até aqui demonstrou os efeitos do higienismo na sociedade juiz-forana, ao passo em que imergia na embrionária concepção sanitarista da sociedade. Ao falarmos do movimento sanitarista, inevitavelmente devemos nos recorrer à produção de Gilberto Hochman, que cunhou a ideia da já mencionada “era do saneamento”. Seu trabalho é orientado por indagações que convergem para o processo que tornou pública a assistência à saúde, até então legada, quase que exclusivamente, a associações e grupos filantrópicos que se ocupavam de prestar auxílio aos mais necessitados. Portanto, o autor entende as duas primeiras décadas da Primeira República como sendo “A Era do Saneamento”, uma vez que foi marcada pelo protagonismo dado à saúde pública por parte da política nacional¹⁶⁰.

Também, Hochman e Lima apresentam uma farta análise sobre a atuação dos higienistas ao longo das três primeiras décadas do século XX que, por sua vez, elaboraram uma série de representações sobre a sociedade, sobretudo no movimento pró-saneamento rural, empreendido no período histórico ora assinalado. Para os autores, o movimento pelo saneamento desempenhou um importante papel no processo de reconstrução da identidade nacional, uma vez que apontou a doença “como elemento distintivo da condição de ser brasileiro”¹⁶¹. Ainda nesta seção da tese, o sanitarismo posto em prática ao longo do século XX será melhor explorado.

2.3 O “PLANO HOWYAN” E A INSPETORIA DE HIGIENE

¹⁵⁹ SANT’ANNA, Denise Bernuzzi de. *Op. Cit.*, 216.

¹⁶⁰ HOCHMAN, Gilberto. *Op. Cit.*, 2012, p. 16.

¹⁶¹ LIMA, Nísia Trindade; HOCHMAN, Gilberto. “Pouca saúde e muita saúva”: sanitarismo, interpretações do país e ciências sociais. In: HOCHMAN, Gilberto; ARMUS, D. [org.]. **Cuidar, controlar, curar: ensaios históricos sobre saúde e doença na América Latina e Caribe**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2004, p. 495.

Especialmente no final do século XVIII e na primeira metade do século XIX, o processo de urbanização e industrialização na Europa provocou grandes transformações sociais: as condições de vida e de trabalho nas cidades estavam deterioradas e se fizeram acompanhar de um aumento da ocorrência de epidemias. Os médicos, envolvidos com o intenso movimento social que emergiu nesse período, ao relacionarem a doença com o ambiente, articulavam-no também às relações sociais que o produziam. A fome, a miséria, a exploração e a opressão foram identificadas como a principal origem das doenças¹⁶².

Neste ponto da pesquisa são representados e apresentados os desdobramentos do processo de urbanização provenientes do contexto de industrialização, cuja gênese se deu na Europa do século XVIII. Ainda assim, os seus efeitos foram sentidos, ainda que de forma tardia, na América Latina, o que inclui a realidade juiz-forana.

Fora do âmbito privado, o poder público municipal de Juiz de Fora, inserido no contexto de escolha da nova capital para o Estado de Minas Gerais no qual o município foi cotado como candidato, instalou a Inspetoria de Higiene no município em 1892. O edifício, em estilo eclético característico do processo de modernização, foi pensado pelo engenheiro G. Howyan, que na ocasião esteve no município integrando a comissão especializada para a escolha da nova capital.

Em seguida, em função do trabalho que Howyan havia desenvolvido em Pelotas somado ao fato da morosidade no projeto de saneamento anterior, o chefe do executivo, Francisco Bernardino, contratou o engenheiro para criar um faustoso projeto de saneamento urbano¹⁶³. A atuação do engenheiro francês nas crescentes cidades brasileiras pode ter sido motivada pelo fato de a França ser “considerada uma nação exemplar, pois, especialmente, nesse país, era difícil não perceber o empenho de engenheiros e autoridades públicas em transformar as obras relacionadas à higiene em espetáculo monumental.”¹⁶⁴

Não somente os trabalhos da engenharia, mas também da própria estética arquitetônica, que buscava seguir as tipologias estabelecidas pela reorganização dos espaços. A tendência foi gradual e um reflexo do século anterior, quando aos espaços foram atribuídas novas funções. Isso porque:

Desde meados do século XVIII, a arquitetura privada, desejosa de responder às novas exigências de comodidade, esforçava-se para promover a

¹⁶² CZERESNIA, Dina. *Op. Cit.*, p. 56.

¹⁶³ HOWYAN, Gregório. **Saneamento e expansão da cidade de Juiz de Fora**: águas e esgotos; retificação de rios, drenagem. trad. Walquíria Corrêa de Araújo C. Valle. Juiz de Fora: FUNALFA Edições, 2004. p. 13.

¹⁶⁴ SANT’ANNA, Denise Bernuzzi de. *Op. Cit.*, p. 203.

especialização dos locais e a designação de suas funções. Nas novas residências e ainda mais nos projetos dos arquitetos, os quartos deixam de se interligar uns aos outros e multiplicam-se os corredores para que a autonomia dos quartos seja garantida¹⁶⁵.

Juiz de Fora, já nos fins do século XIX, contava com um forte aparato legal no que dizia respeito à saúde pública e saneamento. Dentre as leis sancionadas nas duas últimas décadas do século XIX, verificamos as que: organizavam o serviço de higiene (nº 3 de 1892 e nº 228 de 1894) e que organizava as bases para o serviço de limpeza pública (nº 4 de 1892), as que aprovavam a incineração de lixo (nº 20 de 1892 e nº 223 de 1894), as que providenciavam sobre a higiene das habitações e sobre visitas sanitárias (nº 127 e 128 de 1893), a que dispunham sobre a alimentação pública (nº 129 de 1893) e que dispunham sobre a instalação de fábricas de massas alimentícias e padarias (nº 159 de 1893), a que aprovava o regulamento sobre cocheiras e açougues (nº 271 de 1894), as que organizavam o saneamento da cidade e dispunham sobre o serviço de esgoto e de abastecimento de água potável (nº 86 de 1892 e nº 326 e 327 de 1895), e que dispunha sobre dimensões e medidas de construção de prédios (nº 321 de 1897), a que regulava o processo de inumação de cadáveres (nº 411 de 1897) e a que dispunha sobre a desinfecção de carros mortuários (nº 446 de 1899)¹⁶⁶. Ou seja, de certa forma, essas leis foram reflexas do projeto de saneamento preconizado por Howyan, a partir de 1892.

Conforme foi se ampliando a atenção dada ao individual em detrimento ao coletivo, o projeto higienista que se instaurou no século XIX se desenrolou no sentido de transcender as transformações do espaço público para o espaço privado. Empregando medidas de urbanização sanitária, como a instituição do alargamento de ruas, das disposições das janelas e das casas, da drenagem dos pântanos e lamaçais, além da modificação na perspectiva dos espaços de coletividades, como os hospitais, as prisões e os demais espaços de amontoamento humano, os higienistas novecentistas encontraram novos caminhos para atingir a tão almejada salubridade.¹⁶⁷

Na prática, o Plano Howyan foi pouco explorado, uma vez que demorou décadas para ser executado, ainda assim parcialmente, devido ao elevado custo da obra e também ao fato de estar em um contexto de acirrada disputa entre o Presidente da Câmara Francisco Bernardino e o seu principal opositor, o médico João Nogueira Penido Filho,

¹⁶⁵ CORBIN, Alain. *Op. Cit.*, p. 207.

¹⁶⁶ Arquivo Histórico da Cidade de Juiz de Fora. Fundo República. Liga Mineira contra a Tuberculose. 07 de novembro de 1905.

¹⁶⁷ CORBIN, Alain. *Op. Cit.*, p. 183.

que naquele momento ocupava o posto de presidente da Sociedade de Medicina e Cirurgia, vindo suceder a Bernardino no processo eleitoral seguinte para chefiar o Executivo de Juiz de Fora.

Tamanha a repercussão da contenda política entre Penido e Bernardino, G. Howyan pediu exoneração do cargo de diretor do Departamento de Obras municipal e voltou à Paris no último dia do cumprimento do mandato de Bernardino. Fato controverso, entretanto, diz respeito à aprovação da própria Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora no projeto realizado por Howyan, cujo trabalho obteve a aprovação da comissão criada por essa associação e que era composta por médicos e engenheiros que participaram na consolidação do sanitarismo em Juiz de Fora, conforme tabela abaixo:

Tabela 1 - Comissão de saneamento criada pela Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora

COMISSÃO DE SANEAMENTO - SOCIEDADE DE MEDICINA E CIRURGIA DE JUIZ DE FORA	
Francisco de Paula Bicalho	Engenheiro. Ex-diretor do Serviço de Águas do Rio de Janeiro
José Freire Parreiras Horta	Engenheiro. Ex-diretor de Obras Públicas no Ministério da Agricultura
Alberto Parreiras Horta	Engenheiro. Ex-diretor da Secretaria de Obras do Estado de Minas Gerais
Ambrósio Vieira Braga	Vice-presidente da Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora
Eduardo Augusto de Menezes	Secretário da Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora, ex-professor da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro
José Cezário Monteiro da Silva	Vereador, membro da Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora

Fonte: O Autor. HOWYAN, Gregório. Saneamento e expansão da cidade de Juiz de Fora: águas e esgotos; retificação de rios, drenagem. trad. Walquíria Corrêa de Araújo C. Valle. Juiz de Fora: FUNALFA Edições, 2004. p.25

Observamos, portanto, que estiveram presentes na Comissão três membros da Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora, que,

sobremaneira ciente dessa questão, de alto destaque na sua responsabilidade, já havia tomado, de antemão, uma louvável iniciativa, nomeando uma

comissão de especialistas de comprovada capacidade para estudar e recomendar as medidas necessárias para assegurar um saneamento geral.¹⁶⁸

Percebemos, então, que com a nomeação da comissão e a participação de dois membros de sua diretoria, inclusive o vice-presidente, ficou demonstrado que a SMCJF estava em consonância com o projeto de saneamento do município, elaborado pelo engenheiro G. Howyan. Não obstante, a comissão escreveu à Câmara, manifestando os seus votos de urgência na execução do projeto, pois seus membros:

desejam ardentemente não somente que se comecem sem atraso, os trabalhos relativos à primeira parte do projeto Howyan, mas também que, num prazo razoavelmente curto, o plano inteiro seja realizado, pois estão certos de que desta maneira chegar-se-á ao saneamento completo da cidade que, pelo seu embelezamento e pela sua salubridade, será ímpar na América do Sul¹⁶⁹.

Outra informação que nos permite observar a expectativa da execução do plano Howyan foi a emissão de títulos da dívida pública realizada pela Câmara Municipal, em 1893, a fim de que plano fosse executado. A este respeito, Felipe Marinho Duarte realizou pesquisa de mestrado, sob a perspectiva da historiografia econômica, e fez uma minuciosa análise da administração municipal de Juiz de Fora entre 1892 e 1894, para o qual levantou "as listas nominais de subscritores da dívida pública de 1893, cujo documento permite identificar os investidores que aplicaram parte de sua poupança em títulos públicos municipais¹⁷⁰".

Por meio de sua pesquisa, Felipe Marinho nos revelou que o capital proveniente da cafeicultura foi o principal responsável por financiar a infraestrutura urbana de Juiz de Fora, representando um total de 60% do montante arrecadado pela Câmara Municipal em 1893 na subscrição da dívida pública¹⁷¹. Desse modo, a retenção do capital proveniente da venda de títulos da dívida pública representou um importante investimento para a estrutura do município, garantido os recursos necessários para que fossem colocados em prática os projetos de melhorias estruturais urbanas, ainda que, na prática, o plano Howyan tenha sido sumariamente arquivado pelo médico João Penido, quando ele assumiu a presidência da Câmara, em 1894.

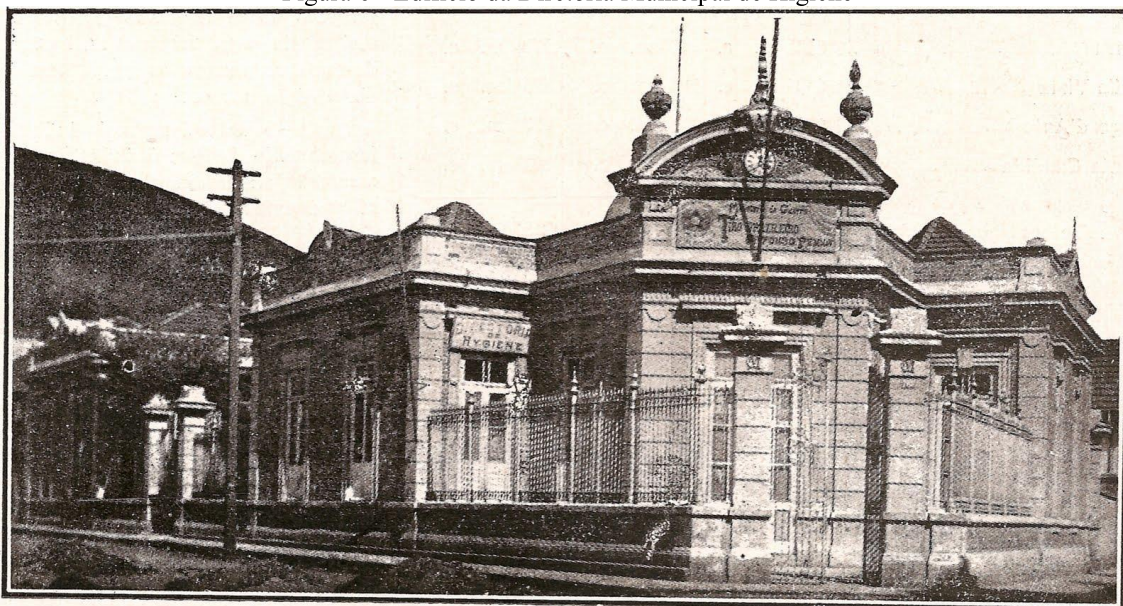
¹⁶⁸ HOWYAN, Gregório. *Op. Cit.*, p.27.

¹⁶⁹ *Ibidem*, p. 27-29.

¹⁷⁰ DUARTE, Felipe Marinho. **Mercado financeiro e crédito público: acumulação de capital e financiamento da infraestrutura urbana de Juiz de Fora (1870-1900)**. Juiz de Fora: FUNALFA, 2016, p. 168.

¹⁷¹ *Ibidem*, pp.188-189.

Figura 6 - Edifício da Diretoria Municipal de Higiene



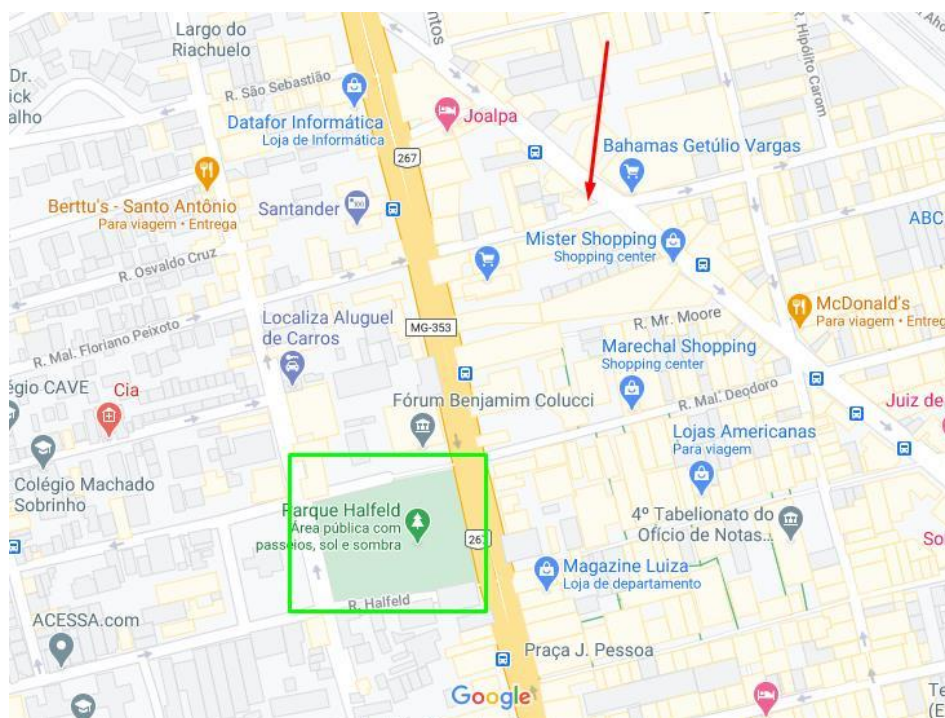
Directoria de Hygiene

Fonte: LAGE, Oscar Vidal; ESTEVES, Albino. Álbum do município de Juiz de Fora. 3. ed. Juiz de Fora; FUNALFA, 2008. p.185

De todo o modo, Juiz de Fora finalmente pôde contar com uma Inspeção de Higiene. O imóvel destinado à Diretoria de Higiene, mostrado acima (figura 6), foi construído em ponto central da cidade, na confluência entre as ruas da Imperatriz e da Liberdade¹⁷², e foi o palco uma série de transformações no âmbito do saneamento público do município. O imóvel, que ao longo das décadas passou por diferentes ressignificações de uso, permanece preservado nos dias atuais, onde sedia uma série de centros culturais pertencentes à Universidade Federal de Juiz de Fora. Abaixo (figura 7), foi dado destaque para a georreferenciação do imóvel, situando-o na dinâmica urbana e social juiz-forana.

Figura 7 - Localização da Diretoria Municipal de Higiene

¹⁷² Atualmente Av. Getúlio Vargas e Rua Marechal Floriano Peixoto, respectivamente.



Fonte: Google Maps.

A seta vermelha indica o local exato onde foi construído o imóvel da Diretoria Municipal de Higiene, que ainda existe atualmente e é tombado como patrimônio cultural da cidade. A edificação já foi a sede da Escola de Engenharia, Diretório Central dos Estudantes (DCE) e, atualmente, é um complexo cultural pertencente à UFJF, funcionando o Museu Dinâmico de Ciência e Tecnologia e o Centro de Conservação da Memória (CECOM).

No edifício da Diretoria de Higiene funcionava a Inspetoria de Higiene, que tinha por objetivo prestar os mais variados serviços para que a salubridade pública fosse garantida. Nesse meio, estava inserido o fornecimento de medicamentos, os serviços para o controle de epidemias, a realização de capina e coleta de lixo urbano, controle de calçamento nos logradouros, pagamentos dos encarregados de limpeza, posto zootécnico, fornecimento de capins para os animais de tração e a administração do curral da Câmara. Cada estrutura era formada por um aparato burocrático próprio, o qual ficava subordinado ao Presidente da Câmara - chefe do poder Executivo, atualmente Prefeito - mas que seguia uma escala hierárquica indefinida. Tais informações foram obtidas através da documentação encontrada no Arquivo Histórico de Juiz de Fora, por meio dos diversos relatórios de atividades dos serviços públicos, os quais eram referendados com um carimbo da divisão municipal.

Com o adensamento da cidade, foi possível perceber que dois principais grupos de serviços eram oferecidos e prestados à população: o primeiro, diz respeito àqueles relacionados ao atendimento de necessidade imediata e diária, como o abastecimento de água e o despejo de esgoto, principalmente dos espaços privados. O segundo, por sua vez, tratava-se dos serviços ligados à intervenção urbana, tais como o calçamento, a elaboração de vias para acesso da população e a definição dos espaços de acesso público. Observa-se, entretanto, que o acesso a tais benesses ficava restrito a uma população de determinadas áreas, população essa que se enquadrava social, econômica e culturalmente ao projeto modernizador empenhado pelo Poder Público municipal.¹⁷³

Outra necessária constatação que deve ser levantada é a importância que o paisagismo ganhou nos postulados do higienismo, sobretudo no que diz respeito à criação de praças e jardins em abundância, com uma miríade de flores, que ofereceriam maior frescor do ar e um agradável odor emanado pelas plantas. Essa nova premissa encontrou entraves, embora superados, ao se deparar com o entendimento de que os espaços das praças e jardins seriam depósitos dos miasmas dos transeuntes, que contaminavam o local com os seus odores e emanações carregadas de nocividade e toxicidade.¹⁷⁴ Em Juiz de Fora, o Jardim Municipal, já na década de 1880, contava com plantas exuberantes e um formoso chafariz, para o embelezamento da cidade e o deleite do transeunte¹⁷⁵.

2.3.1 Limpeza Urbana

O pesquisador Alain Corbin fala sobre a limpeza urbana como medida essencial adotada pelos higienistas, que utilizava como principal força de mão de obra velhos, prisioneiros, mendigos ou vadios. Para o autor, a urbe seria saneada ao passo em que seria dado a esses grupos de indivíduos uma ocupação que lhes tirassem do ócio e da improdutividade laboral. Assim, a limpeza urbana pode ser entendida como um dos carros-chefes do higienismo, dado o seu caráter embelezador, restaurador e saneador das cidades.¹⁷⁶

Em diversos documentos encontrados no fundo arquivístico referente às atividades da Inspetoria de Higiene, as figuras do Delegado de Polícia e/ou do Diretor da

¹⁷³ SILVA, Máira Carvalho Carneiro. Op. Cit., p.64.

¹⁷⁴ CORBIN, Alain. Op. Cit., pp. 107-108.

¹⁷⁵ Hemeroteca Digital da Biblioteca Nacional. Jornal O Pharol, 11 de julho 1882.

¹⁷⁶ CORBIN, Alain. Op. Cit., p. 154.

Polícia Municipal apareciam exercendo interferências nas atividades do poder Executivo, seja recebendo denúncias de serviço mal prestado, seja na fiscalização das atividades desempenhadas pelos funcionários da Câmara, como é o caso dos responsáveis pela limpeza pública. É o que vemos na comunicação datada de 03 de março de 1894, quando o Diretor da Polícia Municipal, Cornélio Gama, se manifestou sobre um aumento concedido aos funcionários da limpeza urbana pelo presidente da Câmara, motivo pelo qual o agente informou que não havia tomado conhecimento do aumento do valor pago na diária dos dois funcionários, autorizando o pagamento somente da quantia de 5\$500 por dia para cada um deles. Cornélio Gama se manifestou no sentido de que

Cumpre-me levar ao conhecimento a Vossa Excelência que tenho recebido queixas contra o modo por que está sendo executado meio de serviço provisório, me parecendo que seria de conveniência a aquisição de umas uma carroça para auxiliar a remoção do lixo, visto como julgo insuficiente para a continuação do referido serviço as duas carroças existentes atentos o grande desenvolvimento material da cidade, acréscimo da população e consequente aumento na produção do lixo.¹⁷⁷

A estrutura organizacional dos responsáveis pela limpeza urbana contava com um encarregado do serviço, que era uma pessoa "de confiança" e chefiava as ações internas do setor. Na ocasião, observamos o nome de Vitorino Braga, que atuou como administrador do Cemitério Público desde a criação do mesmo, em 1864, se mantendo no cargo até 1893, quando alegou debilidade de saúde e precisou se ausentar, vindo a falecer dois anos depois, em 1895¹⁷⁸. Percebemos, então, que Vitorino Braga, assim como outros agentes da administração pública, assumia mais de um cargo dentro do aparato burocrático, haja vista que prestava serviços de forma concomitante no setor da limpeza urbana e na manutenção do Cemitério Público, na condição de seu administrador.

Não havia concursos para a admissão dos funcionários, nem mesmo a exigência de que fossem letrados, bastando a indicação por parte de um político ou alguém próximo ao gestor público. Abaixo, na tabela 02, foi sistematizada a lista de funcionários encarregados da limpeza pública municipal no ano de 1892.

Tabela 2 - Organização dos encarregados de limpeza pública - 1892

¹⁷⁷ Arquivo Histórico da Cidade de Juiz de Fora. Fundo Câmara. Remoção de Lixo/ Lixeiro. Doc. Pagamentos. 1892 - 1912.

¹⁷⁸ SILVA, Leandro Gracioso de Almeida e. **Memórias de um ofício: os marmoristas e o Cemitério Municipal de Juiz de Fora (1864-1974)**. 122f. Dissertação (Mestrado). Programa de Pós-Graduação em Memória Social e Patrimônio Cultural. Universidade Federal de Pelotas. Instituto de Ciências Humanas, 2016, p. 41.

Nome	Atuação no Serviço	Salário
Vitorino da Silva Braga	Encarregado do Serviço – Chefe	Acumulava com o salário de outras funções
Antônio da Silva	Encarregado Auxiliar	
Alfredo Bello	Carroceiro	5\$ (cinco mil réis) por dia
Manoel Jorge Fernandes	Carroceiro	4\$500 (quatro mil e quinhentos réis) por dia
Manoel Elestério	Carroceiro	4\$500 (quatro mil e quinhentos réis) por dia
Francisco Pedro	Carroceiro	5\$ (cinco mil réis) por dia
João	Ajudante	2\$ (dois mil réis) por dia

Fonte: O Autor. Arquivo municipal. Fundo Câmara. Remoção de Lixo/ Lixeiro. Doc. Pagamentos. 1892 - 1912. Tabela baseada na comunicação de serviço encaminhada por Vitorino Braga no dia 16 de fevereiro de 1892.

Com base nos registros acima levantados, é possível perceber que o trabalho dos carroceiros no serviço da limpeza urbana era executado ao longo de seis dias por semana, resguardando os domingos. A prestação dos serviços de limpeza urbana se tornou responsabilidade exclusiva da Inspetoria de Higiene a partir do dia 08 de setembro de 1895¹⁷⁹, visto que, anteriormente, os serviços eram realizados por meio de prestadores de serviço que apresentavam propostas anuais para a Câmara. Na prática, pouca coisa mudou, uma vez que os mesmos indivíduos encarregados se mantiveram em seus respectivos cargos e postos de trabalho.

Ao nos depararmos com as fontes analisadas, percebemos que a grande maioria dos empregados no serviço não eram alfabetizados, conforme já mencionado, haja vista que em suas assinaturas de recebimento de pagamento constavam o fato de serem analfabetos e terem pedido a um terceiro para assinar devidamente, “a rogo de”. A rotatividade no serviço também era constante, uma vez que muitos empregados trabalhavam por alguns dias e pediam o acerto do tempo trabalhado. Na maioria das justificativas dadas, eram apresentadas algumas questões de saúde ou a necessidade de cuidar de algum parente adoentado. Entretanto, é possível partirmos do pressuposto de que a rotatividade se dava em função dos baixos honorários que eram pagos aos trabalhadores, o que pode ser justificado por meio dos inúmeros pedidos de aumento dos honorários que, por sua vez, eram indeferidos pela Fazenda municipal.

¹⁷⁹ Arquivo Histórico da Cidade de Juiz de Fora. Fundo Câmara. Remoção de Lixo/ Lixeiro. Doc. Pagamentos. 1892 - 1912. Documento datado de 05 de agosto de 1895.

Embora somente a partir da instauração do regime republicano tenha sido possível falar de políticas públicas, tendo em vista que os poderes locais passam a assumir o papel de agente ordenador do crescimento urbano nas cidades, alguns serviços eram prestados pelas municipalidades, ainda que de forma limitada. Suas prestações podem ser vistas nos espaços públicos e privados, como é o caso da limpeza urbana, manutenção da rede de águas e esgotos, iluminação pública, aspectos relacionados ao trânsito, além do controle das atividades econômicas, que passaram a ser regulamentados de modo a permanecer sob a égide da municipalidade.¹⁸⁰

O procedimento do pagamento dos honorários também é um fator que nos chama a atenção: o indivíduo tinha que solicitar o cumprimento do pagamento, o que muitas das vezes, demorava meses para ser efetuado. A ordem de pagamento era solicitada pelo empregado, geralmente analfabeto, e encaminhado ao Presidente da Câmara. É o caso do ocorrido no dia 11 de março de 1910, quando Raymundo José Ferreira, operário da limpeza de rua, requereu o pagamento de seus vencimentos relativos aos meses de janeiro e fevereiro, sob alegação de arcar custos com a enfermidade de um familiar.¹⁸¹

No caso de empregado analfabeto, ele pedia a ajuda de pessoas que fizessem a escrita do pedido que seria encaminhado à Câmara, e o mesmo indivíduo assinava o recibo de pagamento efetuado ao trabalhador, realidade que durou até mesmo após a entrada no século XX, a exemplo do ocorrido no dia 14 de abril de 1910, quando Cândido Ferreira, alegando ter que se retirar da cidade, pediu que lhe fosse pago os 10 dias de trabalho que lhe era devido, no serviço de limpeza de rua. Recebeu, por isso, a quantia de 15\$000. Cândido era analfabeto, não sabendo ler ou escrever, então o arrego foi feito por E. Tostes¹⁸².

Figura 8 - Requerimento encaminhado à presidência da Câmara, solicitando a ordem de pagamento pelos serviços prestados

¹⁸⁰ SILVA, Máira Carvalho Carneiro. Op. Cit., p.64.

¹⁸¹ Arquivo Histórico da Cidade de Juiz de Fora. Fundo República. Trabalhadores da Turma de Limpeza (trabalhador de rua e de conservação de ruas) sem mais especificações. Doc. Pagamento. 1909 - 1913. 11 de março de 1910.

¹⁸² Arquivo Histórico da Cidade de Juiz de Fora. Fundo República. Trabalhadores da Turma de Limpeza (trabalhador de rua e de conservação de ruas) sem mais especificações. Doc. Pagamento. 1909 - 1913. 14 de abril de 1910.

dos resíduos produzidos nas casas, mas também dos materiais provenientes da capina e da remoção de terra nos logradouros, conforme apontam as falas dos relatórios de atividades de capina, produzidos pela administração municipal.

Para a prestação de tais serviços, era lançado um edital de licitação, no qual levava em consideração o menor preço cobrado e o menor prazo de execução. O pagamento ao prestador do serviço era realizado de forma trimestral, ou seja, em quatro parcelas anuais, e o serviço contava com um Fiscal da Limpeza, que era designado pelo chefe do Executivo municipal, para acompanhar o desempenho do serviço prestado.

É o que observamos, por exemplo no arrego datado de 01 de janeiro de 1914, onde o Fiscal da Limpeza Pública, Antônio de Carvalho e Castro, informou o número de carroças utilizadas na remoção de terra e capina nas ruas da cidade nos meses de outubro a dezembro de 1913, que foram: outubro - 9 Carroças; novembro - 14 Carroças; dezembro - 31 Carroças. Totalizando 54 Carroças¹⁸⁵. Os dados nos mostram que o serviço era realizado com maior intensidade conforme chegava o prazo de expiração do contrato. O mesmo padrão se seguiu nos anos anteriores e posteriores, possivelmente como uma tentativa de entregar, ainda que de última hora, um serviço satisfatório, a fim de ser preferido na licitação seguinte.

A documentação referente à limpeza urbana nos mostra que era recorrente findar o contrato de prestação do serviço e o responsável não o executar em sua totalidade. É o exemplo do ocorrido em 16 de janeiro de 1915, quando o responsável pela limpeza urbana, Emilio Hirsch, requereu o pagamento no valor de 14:250\$000 de acordo com o contrato do 1º ano que venceu na data de 15 de janeiro. O pagamento foi dividido em duas prestações do valor acima referido. O documento passou para o Diretor de Obras, João Lustosa e para o Fiscal de Limpeza, Antônio Bastos. Ambos disseram que ainda faltava a capina na Rua Sampaio, no Alto dos Passos, em algumas calçadas em São Mateus e parte da Rua Santa Helena. Assim, o Presidente da Câmara condicionou o pagamento à finalização do serviço, conforme expresso em contrato. O referido serviço foi finalizado em 08 de fevereiro de 1915, e apenas no mês de abril, Hirsch recebeu a quantia de 5 contos de réis¹⁸⁶.

¹⁸⁵ Arquivo Histórico da Cidade de Juiz de Fora. Fundo República. Documentos relativos ao pagamento ao encarregado da limpeza pública e particular. 1913 - 1916. 01 de janeiro de 1914.

¹⁸⁶ Arquivo Histórico da Cidade de Juiz de Fora. Fundo República. Documentos relativos ao pagamento ao encarregado da limpeza pública e particular. 1913 - 1916. 16 de janeiro de 1915.

Não era incomum a morosidade no pagamento realizado pela Câmara aos prestadores de serviços e muitas vezes atrasavam por um semestre inteiro, gerando uma série de juros que eram pagos em função dos atrasos. É o que podemos observar, inclusive, no caso do parágrafo anterior, quando na data de 05 de julho de 1915 Emilio Hirsch, o contratado do Serviço de Limpeza Pública da Cidade de Juiz de Fora, alegou que já estava vencida a 2ª prestação do 1º semestre e que havendo um saldo a seu favor, pediu ao Presidente da Câmara verificar qual o valor tinha a receber e mais os juros de mora de acordo com o contrato. O Contador da Câmara, Carlos Alves, informou que o requerente Emílio tinha a receber o valor de 2:739\$960 da 2ª prestação vencida no dia 15 de janeiro do mesmo ano.¹⁸⁷

Além da licitação lançada para que fossem prestados os serviços de limpeza urbana, havia a possibilidade de que fosse feita uma proposta direcionada à Câmara para a contratação do serviço. Observamos, por exemplo, que na data de 18 de janeiro de 1916 um indivíduo chamado Santo Colsera, residente no município de Juiz de Fora, pediu a restituição da quantia de 200\$000 da caução da proposta para a limpeza pública e remoção de lixo da cidade, que não foi aceita pela Câmara¹⁸⁸. Possivelmente a proposta não foi aceita uma vez que a atuação de Emilio Hirsch ainda estava sob a vigência do contrato da prestação de serviço e, na ocasião da rescisão do mesmo pela Câmara, esta deveria arcar com as multas contratuais. Ademais, até o ano de 1920, data final da documentação encontrada no Arquivo Municipal, ainda constava Emílio Hirsch como o encarregado da limpeza pública¹⁸⁹.

Observamos que as propostas de contrato eram recorrentes desde o final do século XIX, conforme modelo abaixo datado de 1897 e encaminhado à Câmara em 27 de janeiro de 1898. Após vencido o contrato de José Sacchitto¹⁹⁰, no dia 03 de janeiro, o mesmo enviou uma proposta de contato para se manter no serviço de limpeza. Optamos por transcrever o material, de forma integral, para ficar melhor ilustrativa a abordagem dos profissionais prestadores de serviço:

¹⁸⁷ Arquivo Histórico da Cidade de Juiz de Fora. Fundo República. Documentos relativos ao pagamento ao encarregado da limpeza pública e particular. 1913 - 1916. 05 de julho de 1915.

¹⁸⁸ Arquivo Histórico da Cidade de Juiz de Fora. Fundo República. Documentos relativos ao pagamento ao encarregado da limpeza pública e particular. 1913 - 1916. 18 de janeiro de 1916.

¹⁸⁹ Arquivo Histórico da Cidade de Juiz de Fora. Fundo República. Documentos relativos ao pagamento ao encarregado da limpeza pública e particular. 1917 - 1919. 14 de janeiro de 1920.

¹⁹⁰ Sacheto, Sagheto, são várias as formas escritas, cumprindo ressaltar que o próprio José era analfabeto, e sempre pedia rogo a outra pessoa para que escrevesse em seu nome.

- 1º O proponente obriga-se a fazer diariamente a limpeza e transporte do lixo da cidade inclusive das casas particulares;
- 2º propõe-se a capinar as calçadas em frente aos prédios;
- 3º propõe-se a trazer sempre capinados as praças e largos da cidade;
- 4º propõe-se a dar quando seja necessário uma turma de trabalhadores (4) para a limpeza do jardim municipal [atual Parque Halfeld];
- 5º propõe-se a varrer as vezes que a Câmara Municipal julgar as ruas calçadas;
- 6º obriga-se a tirar areia de todos os sifões da cidade, salvo o caso das manilhas acharem-se entupidas;
- 7º obriga-se o proponente a executar tão fielmente o contrato como tem feito atualmente, conforme se vê pelo atestado do Diretor de Polícia Municipal;
- 8º em vista da cláusula 10 do seu contrato o proponente deve em igualdade de condições ser aceita a sua proposta;
- 9º obriga-se a ter a disposição da Câmara Municipal uma turma de trabalhadores, que auxiliem em extinção de incêndios e desastres em casas particulares;
- 10º o proponente obriga-se as cláusulas que a Câmara julgar necessárias para o cumprimento e execução do contrato;
- 11º o proponente faz todos os serviços acima expostos mediante o pagamento de 16:960\$000 anuais que a Câmara pagará em prestações trimestrais e vencidos;
- 12º obriga-se as multas que forem estipuladas¹⁹¹.

As cláusulas contratuais nos dão uma ótima dimensão da forma como eram executados os serviços públicos que, inclusive, eram extensivos à propriedade privada, conforme assinala o primeiro artigo. Dentre os dispositivos contratuais, cabe destaque ao artigo 9º, que também trata da propriedade privada e da atuação dos encarregados de limpeza urbana nos serviços de extinção de incêndios e desastres.

Apesar do contrato, o documento datado de 03 de fevereiro de 1898 mostra que a proposta de José Sacchitto não foi aceita. Na ocasião, foi autorizado o pagamento referente ao serviço prestado no mês de janeiro bem como o valor de 500\$000 referente ao depósito que era realizado a título de caução para a prestação do serviço. Ademais, José Sacchitto foi mencionado como "EX-ENCARREGADO" da limpeza, o que denota o término do contrato. Vale lembrar que foi um momento de transição na presidência da Câmara. Até então, o chefe do Executivo foi o médico João Penido Filho, cujo pai era o presidente da Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora. Porém, em 1898, o Presidente da Câmara eleito foi o também médico Ambrósio Vieira Braga, vice-presidente da Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora¹⁹².

Os registros das atividades de limpeza urbana mostram que somente a região assinalada dentro retângulo é que recebia os seus serviços. A ponta da seta verde indica a

¹⁹¹ Arquivo Histórico da Cidade de Juiz de Fora. Fundo República. Documentos relativos a pagamentos efetuados ao encarregado/contratante da Limpeza Pública e Particular. São pagamentos das parcelas contratadas e repasses para pagamento dos trabalhadores. 1896 - 1919. 27 de janeiro de 1898.

¹⁹² *Ibidem*.

localização do Parque Halfeld, local de referência na região central do município. As demais localidades - fora do escopo de atuação do poder público - contavam com a limpeza realizada pelos próprios moradores e não há relatos de fiscalização por parte da administração.

Concluimos, então, que existia a preocupação com a manutenção da limpeza urbana, cuja atuação não era restrita aos logradouros e praças públicas. O serviço adentrava no espaço privado, modificando a dinâmica social no sentido de haver maior cobrança do saneamento público, a começar pelos lares. Ainda, é possível perceber o empenho do poder público municipal no cumprimento das atividades de limpeza, mesmo que, muitas vezes, fossem frequentes os atrasos nos pagamentos dos funcionários e demais encarregados do serviço.

Mesmo com todas as imperfeições encontradas no serviço de limpeza urbana ao longo do período analisado, inclusive o fato de ser restrita somente à população residente da região central, percebemos que a Câmara Municipal e a Fazenda Pública foram atuantes no tocante ao oferecimento da prestação dos serviços de limpeza, haja vista não ter passado um mês sequer sem a execução da limpeza, ainda que existissem relatos de alguns pequenos trechos centrais sem a devida capina. Portanto, a Câmara lançou mão de muitos recursos para garantir o funcionamento da limpeza pública e privada, tanto os recursos de ordem econômica, quanto os recursos humanos.

2.3.2 Posto Zootécnico

A má vontade dos governantes contra tudo que diz respeito a esta terra é clara, é iniludível. E é tão frisada, e tão patente, e tão clara que chega a ser irritante. Juiz de Fora continua uma terra afastada de todo o convívio, insulada pela indiferença e pelo desprezo. O Paraibuna é uma barreira intransponível, e nós aqui vegetamos, esquecidos e sem conforto, como um desprezível povo de malditos.

O que nos vale é que ainda temos o consolo de poder proteger contra este estado de coisas. Mas, os governos, por sua vez, lá se vingam dos nossos insólitos reclamos pondo uma tranqueira nos limites de Juiz de Fora e deixando berrar a vontade. Berrar não berramos. Mas, isso de protestar, com justiça e altivez, protestamos...¹⁹³

Iniciamos este subitem com um reclamo publicado nas páginas do jornal O Pharol, em 19 de abril de 1910. Trata-se de uma insatisfação entranhada nas relações políticas estabelecidas entre Juiz de Fora e a jovem capital mineira, Belo Horizonte. O pano de

¹⁹³ Hemeroteca Digital da Biblioteca Nacional. Jornal O Pharol. 19 de abril de 1910.

fundo dessa reportagem fui justamente a falta de apoio prestado pelo Governo do Estado para a criação do Posto Zootécnico em Juiz de Fora, uma demanda que já havia sido discutida e aprovada na gestão do então presidente da província¹⁹⁴ mineira, Wenceslau Braz.

O estudo sobre o Posto Zootécnico de Juiz de Fora se justifica pelo fato de que a tuberculose também era transmitida pela carne da vaca e pelo leite contaminado. Deste modo, muito além de um espaço destinado à reprodução de animais de boa raça, o posto foi uma tentativa de controlar a qualidade da carne e de educar os criadores a produzirem um material de qualidade e que abastecesse a população sem que a expusesse ao flagelo bovino. Antecipamos que falharam, em todos os sentidos, já que o perfil do gado na cidade era mais direcionado para o leiteiro, e não o de corte. Além disso, não obstante haver uma grande elite produtora de gado na região, os ganhos eram insuficientes para disseminar diferentes raças entre os animais criados pelos criadores locais. Além disso, entendemos ser necessário trazer o caso dessa efêmera instituição para demonstrar exemplos paradigmáticos de políticas sanitárias que fracassaram.

Também, conforme poderemos observar ao longo do capítulo, o Posto foi palco de uma série de disputas políticas, assinaladas pelos dissabores alimentados entre as elites políticas locais e os políticos na recém-criada capital mineira, Belo Horizonte. Importante destacar que o perfil socioeconômico dos interessados na manutenção do Posto Zootécnico é o mesmo daqueles que prezavam pela manutenção de outras instituições na cidade: fazendeiros católicos, que atuavam como médicos, advogados ou industriais na cidade e viam no Posto um local de legitimação de seu poderio econômico e social, que era referendado pela constante utilização deste espaço de reprodução animal.

O Posto Zootécnico de Juiz de Fora foi um braço do poder Executivo local, cuja existência foi efêmera, tendo sua inauguração sido realizada no ano de 1910 e seus últimos registros de atividades datados em dezembro de 1915¹⁹⁵. Entendido como um empreendimento necessário às urbes civilizadas, o Posto Zootécnico materializava o interesse de uma crescente elite pecuarista, que aos poucos reduziam a produção cafeeira, já em declínio, e adotavam a pecuária para a produção de laticínios e carnes¹⁹⁶.

¹⁹⁴ Equivale ao atual Governador.

¹⁹⁵ Arquivo Histórico da Cidade de Juiz de Fora. Fundo República. Posto Zootécnico. Relação de Notas e Despesas. 1910 - 1915. 15 de janeiro de 1916.

¹⁹⁶ Até a data da escrita deste material, os trabalhos referentes à produção historiográfica de Juiz de Fora no que tange à diversificação da produção agropecuária ainda é baixa, sobretudo a respeito do processo de transição da economia cafeeira para a economia pecuária no município. José Augusto de Souza Destro é quem melhor se aprofundou no assunto, nos trazendo relevantes dados no que diz respeito a este

José Augusto Destro nos mostra que, em Juiz de Fora, a criação de gado se manteve em desenvolvimento de forma concomitante à produção do café e se deu, sobretudo, em função da degradação do solo por conta das constantes plantações da rubiácea no final da década de 1890¹⁹⁷. Para a higiene pública, segundo Corbin, esses animais desempenhariam um papel de destaque na relação do solo e do ar, pois: “os odores da carniça e do excremento inauguram este ciclo da impregnação e da transpiração do solo, este diálogo entre a terra e o ar, que torna doravante essencial a história dos dejetos orgânicos.”¹⁹⁸

Figura 09 - Posto Zootécnico de Juiz de Fora - 1915



Fachada do Posto Zootechnico

Fonte: LAGE, Oscar Vidal; ESTEVES, Albino. Álbum do município de Juiz de Fora. 3. ed. Juiz de Fora; FUNALFA, 2008. p.347.

Neste sentido, a expansão dos pastos na região permitiu que houvesse uma transformação da concepção da terra, dando base a uma produção que demandasse um baixo nível técnico para a sua atividade produtiva, o que, no caso, seria a pecuária. Até mesmo porque, "*todo mundo sabe que a extensíssima Zona da Mata está transformando*

momento de diversificação da cultura econômica local. Ver: DESTRO, José Augusto de Souza. **Café e Pecuária em Juiz de Fora - 1896-1930**. Revista de História Econômica & Economia Regional Aplicada. vol. 1, nº 1, jul./dez. - 2006.

¹⁹⁷ DESTRO, José Augusto de Souza. *Op. Cit.*, p. 48.

¹⁹⁸ CORBIN, Alain. *Op. Cit.*, p. 46.

*os seus uberrimos terrenos desocupados em soberbas pastagens, onde desenvolve linda criação, base de toda a riqueza da indústria pastoril".*¹⁹⁹

Com a vasta extensão de terras ociosas presentes nas inúmeras fazendas pertencentes ao município de Juiz de Fora, foi possível investir em alguns animais para atender a demanda da produção local. E isso ocorreu em paralelo ao projeto sanitário empreendido no município, que atingia, inclusive, os hábitos alimentares da população, uma vez que:

Não carecemos discutir o papel saliente que representa a boa alimentação na vida do homem: já os higienistas esquadriharam o assunto em todos os seus mais duvidosos resquícios e afirmaram que um ser humano que cuida bem de seu estômago precaver-se vantajosamente dos grandes males que assolam todos os seres vivos e pensantes²⁰⁰.

O Posto Zootécnico seria, portanto, uma forma de garantir a qualidade dos animais que eram reproduzidos em suas dependências, proporcionando o cruzamento de boas raças reprodutoras, ao passo em que eram controlados os aspectos da genética e da saúde do animal. Isso influenciava diretamente na produção da carne e do leite e seus derivados, uma vez que o animal sadio oferecia um alimento saudável à população.

A demanda por um posto zootécnico em Juiz de Fora pode ser observada na reportagem publicada na imprensa, no dia 06 de março de 1884. Nela foi mostrada que a presidência do Estado de Minas assinou contrato com um fazendeiro do município, sr. Domingos Maria Gonçalves, para a fundação de um estabelecimento zootécnico que atendesse 250 menores pobres²⁰¹. A medida nos mostra uma preocupação do governo estadual com a criação de mão de obra para trabalhar nas fazendas dos pecuaristas, ao passo em que cumpriria uma função assistencialista ao atingir jovens pobres, tirando-os da vida indigna, ou seja, da vadiagem²⁰².

Porém, nada do que foi intencionado, foi colocado em prática, tendo o assunto voltado à tona somente em 1908, quando da proposta do vereador de Juiz de Fora, Raul Penido, que, em reunião da Câmara, solicitou um parecer sobre a criação de um posto zootécnico no município. Não por acaso, José Destro nos mostra que tal assunto já havia

¹⁹⁹ Hemeroteca Digital da Biblioteca Nacional. Jornal O Pharol. 28 de setembro de 1909.

²⁰⁰ Hemeroteca Digital da Biblioteca Nacional. Jornal O Pharol. 19 de maio de 1909.

²⁰¹ Hemeroteca Digital da Biblioteca Nacional. Jornal O Pharol. 06 de março de 1884.

²⁰² FERREIRA, Luiz Otávio; SANGLARD, Gisele. Caridade & filantropia: elites, estado e assistência à saúde no Brasil. in: **História da Saúde no Brasil**. HOCHMAN, Gilberto; PIMENTA, Tânia Salgado; TEIXEIRA, Luiz Antonio (Orgs.). 1. ed. São Paulo: Hucitec, 2018, p. 150

sido discutido em 1903 pelo Congresso, em uma tentativa de estimular a pecuária no Estado de Minas:

O destaque maior coube à aquisição de touros, em geral importados do exterior, principalmente com a ajuda despendida pelos sucessivos governos do Estado de Minas Gerais, que desde 1904 (seguindo as deliberações do Congresso de 1903 sobre o desenvolvimento da pecuária) forneceu esses animais a preços mais acessíveis, distribuídos pelos postos zootécnicos, que também davam suporte técnico ao cruzamento destes animais com os daqui nativos²⁰³.

Assim, em 1908, foram aprovados os estatutos da Cooperativa Agrícola de Juiz de Fora para que ela pudesse auferir os benefícios oficiais garantidos pelo Estado²⁰⁴. Na reportagem já começa a ser evidente a animosidade entre o governo municipal e o governo estadual, uma vez que são tecidas críticas contra o presidente do Estado, João Pinheiro da Silva, denunciando o descaso do político em relação aos interesses demandados por Juiz de Fora.

Inicialmente, o local destinado ao Posto Zootécnico, segundo o governo do Estado, seria a antiga Hospedaria de Imigrantes, localizada no bairro da Tapera²⁰⁵ e que já estava desativada, com o edifício em precário estado de conservação. O objetivo do Posto, segundo a informação prestada pelo Pharol, seria o de atender a uma demanda dos lavradores, pois "desenvolver a criação de várias espécies de animais úteis é uma necessidade, um dever, digamos, da parte dos lavradores mineiros."²⁰⁶ Porém, passados alguns meses, o local não havia sido escolhido e o presidente de Minas, João Pinheiro, havia falecido antes de completar o mandato, assumindo o seu vice, o coronel Bueno Brandão. Em visita a Juiz de Fora, Brandão garantiu que o Estado forneceria o Posto Zootécnico ao município, em terreno pertencente ao falecido Frederico Ferreira Lage, sob orientação dos engenheiros que estiveram com ele no local²⁰⁷.

Os meses seguintes do ano de 1909 foram marcados por intensas e acaloradas denúncias e afirmações polêmicas publicadas pela imprensa, no sentido de que o governo do Estado se esquivava de cumprir o compromisso que havia assumido de criar o Posto Zootécnico. Além disso, Juiz de Fora aguardava uma subvenção aprovada pelo Congresso

²⁰³ DESTRO, José Augusto de Souza. *Op. Cit.*, p. 53.

²⁰⁴ Hemeroteca Digital da Biblioteca Nacional. Jornal O Pharol. 02 de setembro de 1908.

²⁰⁵ Atual bairro de Santa Terezinha. Especificamente, onde hoje está sediado o 2º Batalhão da Polícia Militar de Minas Gerais.

²⁰⁶ Hemeroteca Digital da Biblioteca Nacional. Jornal O Pharol. 31 de janeiro de 1909.

²⁰⁷ Hemeroteca Digital da Biblioteca Nacional. Jornal O Pharol. 27 de fevereiro de 1909.

para que fosse destinada ao município, a fim de realizar alguns empreendimentos na estrutura urbana, como em pontes que interligavam os diversos pontos do Rio Paraíba às demais regiões e que já estavam ruindo em determinados trechos da cidade²⁰⁸.

Juiz de Fora demandava a instalação de um Posto Zootécnico no intuito de atender à uma crescente elite pecuarista ao passo em que, igualmente, atuaria nos aspectos da saúde pública, atenuando as epidemias que grassavam nos animais de corte, e também reduzindo a contaminação da população, oriunda dos alimentos como é o caso da tuberculose bovina. Ademais:

Instalados com o maior conforto, o que é fácil conseguir sem grandes dispêndios, uma vez confiados a administração zelosa e honesta de pessoal competente, deverá, então, o governo intervir, ainda, no sentido de se conseguir das estradas de ferro seja melhorado o serviço e um material de transporte especialmente destinado à condução de animais, de modo a evitar-se a propagação de moléstias como a febre aftosa, o maior flagelo da indústrias pastoril²⁰⁹.

Por conta disso, os políticos da Câmara municipal se mobilizaram para que o governo estadual não se desvencilhasse de seu compromisso. Para isso, constantemente utilizavam os meios de comunicação em massa a fim de informar à população sobre a conveniência de dotar o município com um Posto Zootécnico, que abrangeria toda a Zona da Mata. Ainda, salientavam as benesses de tal estabelecimento, que muito contribuiria para a criação de gado local, setor este que contava com notável incremento financeiro naquele momento.

Outra argumentação utilizada para a conveniência sobre a criação do Posto, foi o fato de a região ser a que mais pagava taxas ao governo estadual e, por consequência, as mesmas deveriam ser revertidas em benefício das zonas que as pagavam. A animosidade política fez com que o médico veterinário Epaminondas de Souza fosse para a capital, ao encontro do presidente do Estado, na tentativa de fazer valer a instalação do referido estabelecimento²¹⁰.

Diante dos apelos infrutíferos da imprensa e da política local, logrados principalmente pelo médico e deputado federal João Penido e pelo presidente da Câmara Municipal, Antônio Carlos Ribeiro de Andrada, a municipalidade decidiu instalar o Posto

²⁰⁸ Hemeroteca Digital da Biblioteca Nacional. Jornal O Pharol. 10 de setembro de 1910.

²⁰⁹ Hemeroteca Digital da Biblioteca Nacional. Jornal O Pharol. 27 de março de 1909.

²¹⁰ Hemeroteca Digital da Biblioteca Nacional. Jornal O Pharol. 23 de setembro de 1909.

Zootécnico às próprias expensas no mês de janeiro de 1910. Em tom de ressentimento, circulou no Pharol o seguinte anúncio:

O sr. dr. Antônio Carlos, presidente da Câmara Municipal, cansado de esperar a realização da promessa feita pelo governo de instalar um posto zootécnico nesta cidade, resolveu afinal alugar o prédio e cocheiras anexas à chácara da excelentíssima. viúva [Alice] Lage, para ali tornar efetivo aquele melhoramento²¹¹.

O local escolhido para a instalação do Posto Zootécnico foi um imóvel próximo a antiga chácara da família Ferreira Lage, que na ocasião pertencia à viúva Alice Ferreira Lage, nora do já falecido Mariano Procópio Ferreira Lage. Segundo constam os relatórios de atividades do Posto e demais documentos enviados à Câmara, o valor mensal do aluguel cobrado era o de 300\$²¹²(trezentos mil réis), para um terreno de grande extensão e devidamente equipado com todo o aparato necessário para a sua instalação, além de suas dependências estarem aptas a receberem os animais para a reprodução. No ato da visita solene realizada por políticos locais, estiveram também dois médicos que atuavam como fazendeiros: Procópio Teixeira e Hermenegildo Villaça²¹³. Ambos contribuíram com suas opiniões tendo por base as suas experiências profissionais de criadores²¹⁴.

Figura 10 - Cobrança remetida à Câmara Municipal por Alice Ferreira Lage, referente ao imóvel do posto Zootécnico

²¹¹ Hemeroteca Digital da Biblioteca Nacional. Jornal O Pharol. 14 de janeiro de 1910.

²¹² Arquivo Histórico da Cidade de Juiz de Fora. Fundo República. Reforma Posto Zootécnico 1913, aluguéis de prédios e compra de rações. 08 de julho de 1910.

²¹³ Médico, cirurgião chefe da Santa Casa de Misericórdia de Juiz de Fora. Presidente da companhia de laticínios. Ver: ALVES, José Carlos Ribeiro Resende. **Doutor Villaça: Pioneiro da Cirurgia em Minas Gerais**. Belo Horizonte: Edição do autor, 2016.

²¹⁴ Hemeroteca Digital da Biblioteca Nacional. Jornal O Pharol. 30 de abril de 1910.

Exmo. Sr. Presidente da Camara

V. Sa. ordene o pagamento do aluguel do Posto Zootecnico durante o mez de Julho, na importancia de 30000 sendo este pagamento feito ao Dr. Francisco Valladares

Rio de Janeiro
10 de Agosto de 1911
Alice Ferreira Lage

Fonte: Arquivo Histórico da Cidade de Juiz de Fora. Fundo República. Reforma Posto Zootécnico 1913, aluguéis de prédios e compra de rações. 01 de agosto de 1911.

O Posto Zootécnico foi inicialmente administrado pelo médico veterinário Epaminondas de Souza. Porém, alguns meses depois, em abril de 1911, Souza foi nomeado pelo Ministério da Agricultura como chefe veterinário do segundo distrito federal, que era composto pelos Estados do Ceará, Rio Grande do Norte e Piauí²¹⁵. No Posto Zootécnico de Juiz de Fora, Epaminondas de Souza atendia todos os dias úteis, das 10h às 12h, em seguida se dirigia ao Matadouro Municipal, onde ocupava também o cargo de diretor responsável.

O Matadouro, por sua vez, ocupava um importante espaço no campo da higiene e da saúde pública, sendo um dos mais importantes locais de controle de qualidade e fiscalização de alimentos produzidos na cidade. Para o município, que mantinha uma economia voltada também na produção do gado, passar pelo crivo do matadouro público implicava em uma questão de saúde pública. Sobre isso, Corbin assinala que:

A carniça também alimenta a vigilância. Acrescenta-se ainda a indignação. A matança urbana amalgama os fedores. Nos quintais estreitos dos açougues, os odores do esterco, das imundícies frescas, dos dejetos orgânicos combinam-se aos gases nauseabundos que escapam dos intestinos. Acima de tudo, há o sangue que escorre a céu aberto, desce pelas ruas, envolve o calçamento num verniz amarronzado, decompondo-se nos interstícios. Ora, é ele que transmite o “ar fixado”; de todos os dejetos animais, é o mais eminentemente putrescível.

²¹⁵ Hemeroteca Digital da Biblioteca Nacional. Jornal O Pharol. 16 de abril de 1911.

Os vapores malcheirosos que impregnam a calçada e os balcões dos comerciantes são dos mais funestos e dos mais revoltantes²¹⁶.

Acerca do funcionamento do haras no Posto Zootécnico, era cobrada a quantia de dez mil réis mensais, cuja aplicação havia sido estipulada a partir do dia 26 de julho de 1910. As diárias custavam mil réis por cabeça, nos primeiros dois dias, e três mil réis a partir do terceiro dia em diante²¹⁷. Juntamente com o presidente da Câmara, o médico veterinário, com o intuito de melhorar a raça e a produção animal, tinham as seguintes pretensões ao manter o Posto Zootécnico:

- a) Manter vacas para o cruzamento de animais de raças constantes (puro sangue) com os tipos nacionais, a fim de proporcionar o melhoramento destes;
- b) Estimular o melhoramento do gado nacional pela seleção judiciosa e alimentações criteriosas, independente do cruzamento com as raças constantes;
- c) Amparar e estimular o desenvolvimento da pecuária, já auxiliando os criadores na alimentação de animais importados, já fornecendo informações necessárias aos fins a que se propõe;
- d) Manter livros genealógicos para inscrição de animais e conhecimento de seu pedigree;
- e) Fazer experiências sobre cultura e forragens e alimentação dos animais, publicando e distribuindo gratuitamente os resultados obtidos;
- f) Publicar mensalmente um boletim com o movimento do Posto, e instruções práticas conducentes ao melhoramento dos animais domésticos;
- g) Manter o ensino prático de zootecnia divulgando conhecimentos dos princípios do cruzamento e da alimentação, incluindo cuidado, seleção e manejo dos bovídeos, equínos, suínos e caprinos. Criação intensiva e extensiva. Mecanismo e proporção nos animais e suas relações dos usos específicos. Exterior dos animais e seu julgamento;
- h) Manter ensino prático de laticínios. O leite, seus caracteres, higiene, exame prático, transporte, manipulação, ordenhação e tratamento das vacas leiteiras. Fabricação e comércio da manteiga e do queijo²¹⁸.

Das pretensões assinaladas, poucas foram de fato colocadas em prática. O Posto Zootécnico não contava com a quantidade de garanhões o suficiente para que fosse realizada a fecundação das fêmeas do município. É perceptível, também, que as ações pouco diziam sobre o aprimoramento da saúde, tanto do animal, quanto do alimento que produzia para o consumo humano. Os relatórios iniciais das atividades do Posto mostram que o primeiro ano teve uma intensa movimentação dos serviços prestados aos pecuaristas locais. Em sua grande maioria, eram políticos ou coronéis que possuíam vasta extensão de terra onde outrora havia sido plantação de café.

²¹⁶ CORBIN, Alain. *Op. Cit.*, pp. 45-46.

²¹⁷ Hemeroteca Digital da Biblioteca Nacional. Jornal O Pharol. 24 de julho de 1910.

²¹⁸ Hemeroteca Digital da Biblioteca Nacional. Jornal O Pharol. 12 de junho de 1912.

Nos tais relatórios, eram apresentados mapas com uma série de informações tabeladas, sendo elas: Ordem do serviço (ordem em que foi solicitado o serviço), Dias (tempo em que o animal ficou no posto), Meses (mês ou meses em que os animais estiveram no posto), Anos, Nome da Fêmea, Raça da Fêmea, Proprietário, Residência, Nome do Reprodutor, Raça do Reprodutor, Espécie, Despesas, Soma, Diferença do Balanço.

Em seguida, era apresentado um outro mapa, com a estatística de animais existentes no Posto Zootécnico. Tomemos como exemplo o relatório de atividades desenvolvidas durante o ano de 1911²¹⁹: Mês, Número de Animais, Proprietários. Neste último campo, observamos que o Estado de Minas era detentor de quase a totalidade dos animais existentes no posto (1 Garanhão Percheron, 1 Garanhão Árabe, 2 Touros Guensey, 2 Vacas, 1 Novilha, 1 Égua Percheron), seguido pela Câmara Municipal (1 Garanhão Normando) e o pelo Posto Zootécnico Federal (1 Garanhão Árabe, 1 Touro Holandês e 1 Touro Schmytz).

Para os dados referentes ao Haras, eram levantadas as seguintes informações: Raça de Reprodutores, Nome do Reprodutor, Proprietário, Número de Enxertos, Total.²²⁰

Pelas quantidades de animais apresentadas nos relatórios, percebemos se tratar de número insuficiente, tendo em vista às demandas dos pecuaristas. O item "a" foi parcialmente cumprido, até a data em que o governo do Estado retirou os garanhões puro-sangue para Posto Zootécnico da União, localizado em Pinheiros/SP. O item "b" também foi parcialmente cumprido, levando em consideração que a alimentação fornecida para os animais não era dotada de elementos especiais, apenas milho e capim, conforme constam nos relatórios e também e nas propostas de fornecimento de milho e fubá, que eram realizadas por particulares, conforme exemplo abaixo.

Figura 11 - Proposta de fornecimento de milho e fubá ao Posto Zootécnico de Juiz de Fora

²¹⁹ Arquivo Histórico da Cidade de Juiz de Fora. Fundo República. Reforma Posto Zootécnico 1913, aluguéis de prédios e compra de rações. 14 de julho de 1912.

²²⁰ Arquivo Histórico da Cidade de Juiz de Fora. Fundo República. Reforma Posto Zootécnico 1913, aluguéis de prédios e compra de rações. 14 de julho de 1912.

Proposta.
 que fez Francisco Borges Mattos
 para firmamento de prédios e compra de
 as encimadas do posto Zootecnic de
 maior preço, e sal asabr a
 de milk e milk com 62^o pelo preço
 de 800 a seis e meio para de 50^o pelo
 preço de 100 e seis sal litro pelo
 preço de 100 e seis os pagamentos serão
 feitos mensalmente até ao 1^o de Junho
 Juiz de Fora, 28 de Maio de 1911
 Francisco C. Borges de Mattos

Fonte: Arquivo Histórico da Cidade de Juiz de Fora. Fundo República. Reforma Posto Zootécnico 1913, aluguéis de prédios e compra de rações. 28 de maio de 1911.

Os itens "c", "d", "e" e "f", que dizem respeito às publicações referentes às atividades realizadas no Posto, como experimentos, orientações aos criadores e demais materiais de registros relativos à alimentação e pesquisa, são aparentemente inexistentes, haja vista não ter sido encontradas quaisquer menções dos mesmos na imprensa, especialmente nos jornais O Pharol e Comércio, bem como não existe qualquer menção na documentação referente às atividades do Posto Zootécnico, localizada no Arquivo Histórico de Juiz de Fora.

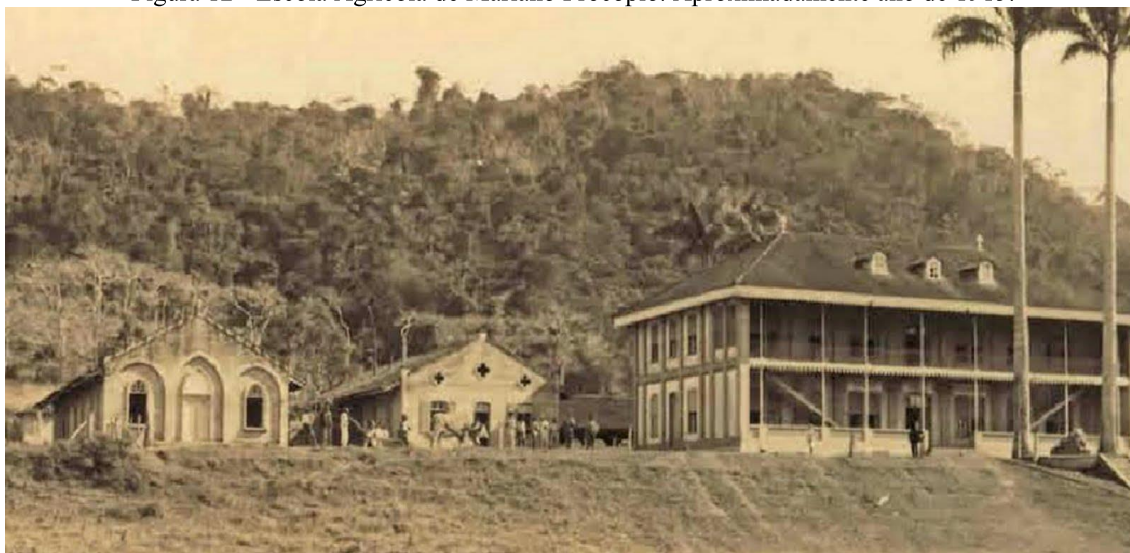
Por fim, os itens "g" e "h" dizem respeito à uma antiga pretensão do município, que era a criação de uma escola agrícola. Não obstante as pretensões apresentadas para o Posto Zootécnico em Juiz de Fora, Epaminondas de Souza assumiu o compromisso de instalar brevemente as aulas práticas de zootecnia, muito embora tal iniciativa não tenha sido posta em prática.

A proposta inicial para a instalação de uma escola agrícola seguia no intuito de o governo Estadual adquirir os imóveis pertencentes à antiga escola agrícola construída por Mariano Procópio Ferreira Lage no ano de 1869, cujo evento de inauguração contou com a presença do próprio Imperador Dom Pedro II, Conde d'Eu, Ministros de Estado e uma comitiva de políticos regionais. Tal evento de inauguração, ocorrido em 24 de junho de 1869, foi realizado com muita pompa e o município de Juiz de Fora foi dotado de

"elegantes e sólidos edifícios construídos sob a direção de J. Schindler" dos quais possuíam "protótipos da raça *cavallar*, *vaccum*, lanígera e suína e aves das melhores. Bem assim foi montado excelente gabinete de física, ótimo laboratório de química e adquirido todo o instrumental mais perfeito então para a lavoura".²²¹

Porém, a antiga escola agrícola de Mariano Procópio durou apenas 6 anos, encerrando as suas atividades no ano de 1875. Ao seu fracasso, foi atribuído o fato de o município ser dotado com abundante mão-de-obra de escravizados, somado ao fato de não ser necessário possuir conhecimentos arrojados para a execução dos serviços de colheita do café. Cabe ressaltar que, conforme assinalou José Destro, somente na década de 1890 é que Juiz de Fora iniciou a diversificação da produção econômica, em função da desvalorização do café, intensificada pela superprodução da rubiácea²²².

Figura 12 - Escola Agrícola de Mariano Procópio. Aproximadamente ano de 1915.



Fonte: LAGE, Oscar Vidal; ESTEVES, Albino. Álbum do município de Juiz de Fora. 3. ed. Juiz de Fora; FUNALFA, 2008. p. 62.

Com o ímpeto da abertura do Posto Zootécnico em Juiz de Fora, finalmente o Estado de Minas forneceu uma pequena subvenção a Juiz de Fora, por intermédio do deputado estadual, o médico João Penido, e o presidente da Câmara, Antônio Carlos, em outubro de 1910²²³. Em seguida, o Ministério da Agricultura passou a enviar um inspetor, o coronel Bento Ferreira, a fim de fiscalizar as atividades da instituição, em dezembro daquele mesmo ano.

²²¹ Hemeroteca Digital da Biblioteca Nacional. Jornal O Pharol. 12 de junho de 1908.

²²² DESTRO, José Augusto de Souza. *Op. Cit.*, p. 41.

²²³ Hemeroteca Digital da Biblioteca Nacional. Jornal O Pharol. 16 de outubro de 1910.

Novamente, foi realizada uma inspeção no Posto Zootécnico, em nome do Estado de Minas, a fim de observar os terrenos localizados às margens da Estrada de Ferro. Estiveram na inspeção o ministro da agricultura, Pedro de Toledo, o seu secretário, Gama Cerqueira e o inspetor geral da defesa agrícola, Dias Martins, além do engenheiro agrônomo Henrique Vaz. Cabe destacar que o Posto Zootécnico já recebia a subvenção da União, no valor de 20 contos de réis anuais²²⁴. Tão grande a repercussão positiva que o Posto vinha recebendo, o ministro da agricultura deu uma entrevista ao jornal "O Paiz", onde falou sobre a visita em Juiz de Fora e afirmou que

Em Juiz de Fora, a cidade mais industrial de Minas, entre os diversos estabelecimentos visitados, cumpre destacar o posto zootécnico municipal. A impressão recebida deixou alguma coisa a desejar, sem dúvida, merece louvores essa iniciativa, que já representa um apreciável esforço; todavia, muito há ainda a fazer para que o posto, aparelhado dos elementos necessários, preencha os seus fins.²²⁵

O declínio do recém-criado Posto Zootécnico de Juiz de Fora começou a tomar contornos a partir de 1913. Na ocasião, o Ministro da Agricultura, Pedro Toledo, deixou de repassar a subvenção que a União fornecia aos governos estadual e municipal e além disso, retirou da instituição o principal touro reprodutor, levando-o ao Posto Zootécnico Federal, localizado no município paulista de Pinheiros. Sem o referido ganhão, os serviços ficaram comprometidos, haja vista não ter um substituto para as atividades de reprodução. Isso fez com que gerasse uma instabilidade nos serviços prestados pela municipalidade, diminuindo o número dos produtores que faziam uso do local²²⁶.

A redação do *Pharol* recebeu uma carta, de pessoa não identificada, mas que era "conhecedora do assunto", tratando sobre as condições dos serviços, tidos como insuficientes, que o Posto Zootécnico oferecia. O escritor anônimo apontou para uma série de irregularidades e repercussões negativas que a falta de ganhões reprodutores oferecia ao serviço almejado. Salientou que os machos reprodutores eram insuficientes para garantir a qualidade do gado da cidade, que tinha um perfil de produção predominantemente leiteira, concorrendo, inclusive, para o abastecimento da Capital Federal. Os animais de corte eram aqueles que se situavam em localidades distantes do município e muitos deles sequer tinham acesso ao Posto, por conta da distância. Assim, segundo relatou a pessoa anônima, a aquisição de reprodutores de corte feita pela Câmara

²²⁴ Hemeroteca Digital da Biblioteca Nacional. Jornal O Pharol. 04 de março de 1911.

²²⁵ Hemeroteca Digital da Biblioteca Nacional. Jornal O Pharol. 09 de maio de 1911.

²²⁶ Hemeroteca Digital da Biblioteca Nacional. Jornal O Pharol. 29 de abril de 1913.

foi um desperdício de dinheiro. Ademais, oferecia risco às fêmeas, no sentido de que as mesmas dariam origem a cruzamentos genéticos que prejudicariam a qualidade da carne e do leite²²⁷.

Tendo em vista que os animais de corte enfrentavam dificuldades para acessar o município, é possível inferir, portanto, que o perfil do gado em Juiz de Fora era leiteiro. Juntamente com a produção do leite, vinha a preocupação com a tuberculose, por se tratar o leite contaminado de uma das principais formas de transmissão do bacilo.

Uma medida adotada para coibir a prática da venda de carne de vaca contaminada, foi a compensação oferecida no município de São Paulo para os proprietários de gado, no valor de 100 réis por cada animal contaminado, que era posteriormente abatido. Desta forma, os postulados sanitários desenvolvidos pela Sociedade de Medicina e Cirurgia de São Paulo e convertidos em legislação sanitária, passaram a ser observados pelos “vaqueiros”, que contiveram o avanço da tuberculose presente tanto na carne quanto no leite contaminados, no início do século XX.²²⁸

Tal medida, entretanto, não se mostrou eficaz por um longo período de tempo. A compensação monetária para os animais contaminados não abrangeu todos os proprietários, existindo, ainda, inúmeros outros que faziam a produção em escala menor, mas em situações sanitárias questionáveis. Ainda que a questão da tuberculose das vacas tivesse sido parcialmente contornada, outras patologias estavam associadas ao consumo do leite e da carne contaminados. A própria mortalidade infantil se manteve nas alturas, uma vez que o valor final do leite era repassado a preços exorbitantes pelos pecuaristas que monopolizaram a produção para a população, limitando o consumo de modo a favorecer os indivíduos que pudessem arcar com estes valores. Todos os demais, sofriram com a ausência do leite e a conseqüente desnutrição proveniente da má alimentação.

Houve uma resistência por parte dos vaqueiros na incorporação do leite pasteurizado no município de São Paulo ao longo do ano de 1914. Cabe ressaltar que o processo de pasteurização do leite em São Paulo é datado do ano de 1911, quando o Conselho Municipal viabilizou o produto, a baixo custo, para a população. Os vaqueiros, grupo caracterizado pelos produtores locais e que eram favoráveis ao comércio do leite cru, se manifestaram em contrário, apontando para as rigorosas medidas sanitárias

²²⁷ Hemeroteca Digital da Biblioteca Nacional. Jornal O Pharol. 28 de maio de 1913.

²²⁸ BRINKMANN, Sören. **The battle over milk:** consumption, public health and the industrialization of the milk supply in São Paulo, 1911-1945. Hist. cienc. saude-Manguinhos [online]. 2021, vol.28, n.4. Disponível em: <http://old.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-59702021000401183&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 20 set. 2021.

impostas na produção do alimento, não obstante as mazelas por parte das autoridades cidadinas.²²⁹

O crescimento da produção bovina foi tamanho que as autoridades municipais tiveram diversos problemas para empenhar medidas de controle da produção leiteira, na década de 1920. O número de servidores, que na ocasião totalizava quatro, não comportava as centenas de celeiros que surgiram tanto no perímetro urbano, quanto nos interiores adjacentes. Isso fez com a tuberculina produzida para a campanha de testagem dos animais não fosse suficiente para atender à demanda, o que culminou na perda de credibilidade da tuberculose bovina e no aumento de casos de infecção pela doença.²³⁰

A questão do leite em São Paulo pode ser observada nas práticas de higiene dispensadas pelos produtores locais. As autoridades municipais, ao longo da década de 1930, buscaram resolver a “questão do leite”, caracterizada pela recusa dos produtores em atender determinadas demandas legais associadas à higienização e à pasteurização do produto. Com isso, muitos foram os obstáculos colocados no caminho da erradicação da tuberculose que, inclusive, foi uma das principais bandeiras levantadas no governo de Getúlio Vargas, ao reconhecer a doença como o principal problema de saúde do Brasil, conforme pode ser visto a seguir:

Em tradução livre: Não é à toa que as muitas tentativas das autoridades governamentais para melhorar a qualidade do leite importado também aumentaram a pressão para encontrar uma solução definitiva para o problema do leite cru produzido no município. Além disso, em novembro de 1937, o presidente Getúlio Vargas (1882-1954) proclamou o “Estado Novo”, uma ditadura de um homem só que identificou a tuberculose como “problema número um no Brasil” em termos de saúde pública, e procurou a luta contra a doença em sua principal empresa. Prova clara disso foi a nomeação do médico e especialista em tuberculose João de Barros Barreto (1890-1956) para ser o novo diretor do Departamento Nacional de Saúde Pública, incumbido, por ordem direta do presidente, de elaborar um plano nacional de combate à doença terrível.²³¹

²²⁹ *Ibidem*, p. 04.

²³⁰ *Ibidem*, p. 06.

²³¹ BRINKMANN, Sören. *Op. Cit.*, p. 11. Tradução livre. Para mais, ver o texto original: It is no surprise that the many attempts by government authorities to improve the quality of imported milk also increased the pressure to find a definitive solution to the problem of raw milk produced within the municipal district. Moreover, in November 1937, President Getúlio Vargas (1882-1954) proclaimed the “New State” (Estado Novo), a one-man dictatorship that identified tuberculosis as “problem number one in Brazil” in public health terms, and sought to turn the struggle against the disease into his flagship enterprise. Clear evidence of this was the appointment of the physician and tuberculosis specialist João de Barros Barreto (1890-1956) to be the new director of the National Department of Public Health, charged by direct order of the president with designing a national plan to combat the dreadful disease

O ano de 1939 foi marcado por uma série de medidas introduzidas pelo governo do Estado de São Paulo no sentido de tornar obrigatória a pasteurização de todo o leite produzido naquela localidade, não obstante já haver uma série de recomendações normativas estabelecidas, mas que, entretanto, não eram colocadas em prática pelos produtores de bovinos. Tratou-se, portanto, de uma medida precursora, em âmbito nacional, da indústria leiteira no Brasil, muito embora em algumas das grandes cidades brasileiras já possuir opções de venda do leite pasteurizado, apesar de não serem ainda predominantes²³².

As medidas de higienização do leite tiveram desdobramentos adversos nas cidades do interior paulista. Um desses desdobramentos foi o surgimento de diversos monopólios da produção e da venda do produto, uma vez que o processo de higienização acarretava em um maior custo da produção, que era refletido no valor final para o consumidor, já habituado ao leite cru. Assim, o pequeno produtor foi gradativamente sendo absorvido pelas empresas de grande escala nos interiores, enquanto os centros urbanos vivenciaram a ascensão de um mercado clandestino, fomentado pelos vaqueiros insatisfeitos, que produziam um leite sem a fiscalização sanitária adequada, mas que era repassado por preços menores à população.

Foi em contexto semelhante que, em 1915, segundo o relatório apresentado pelo presidente da Câmara de Juiz de Fora, Oscar Vidal Barbosa Lage, o Posto Zootécnico aparentava estar em avançado declínio. No relatório, o político observou o fato de que era a municipalidade quem mantinha o local, em detrimento do governo estadual que não fornecia mais os ganhões. Além disso, Vidal denunciou o governo estadual por retirar dali todos os ganhões, deixando apenas um, que na ocasião do relatório já havia morrido, o que diminuiu a procura dos serviços, resultando na dispensa de 3 funcionários do Posto. A soma de animais no Posto, pertencentes à Câmara, era de 15 unidades, e o estado de conservação do edifício era excelente²³³.

Finalmente, a última movimentação encontrada sobre o Posto Zootécnico foi em uma breve nota do mês de janeiro de 1916, relatada pela Diretoria de Higiene, que era responsável pela instituição. Segundo o relato, os números de serventes do Posto Zootécnico continuaram a diminuir, havendo a exoneração de um funcionário e a supressão de um cargo da Diretoria de Higiene, relativo ao ajudante²³⁴.

²³² *Ibidem*, p.12.

²³³ Hemeroteca Digital da Biblioteca Nacional. Jornal O Pharol. 25 de agosto de 1915.

²³⁴ Hemeroteca Digital da Biblioteca Nacional. Jornal O Pharol. 08 de janeiro de 1916.

Constatamos, enfim, que o Posto Zootécnico de Juiz de Fora não somente se prestou como uma alternativa para o progresso econômico local, como também tentou atuar nos assuntos referentes à saúde da população, ainda que de forma secundária. Ao se propor desenvolver técnicas e propagar o conhecimento acerca da produção de uma alimentação saudável e livre de fatores que favorecessem a insalubridade, a instituição, que era vinculada à Diretoria de Higiene do município, buscou incorporar uma série de postulados médicos que vinham sendo ventilados a partir das produções de conhecimento apresentadas em congressos científicos.

Contudo, o Posto Zootécnico de Juiz de Fora já nasceu fadado ao fracasso. Foi concebido em meio a uma acalorada querela política, estabelecida entre o governo estadual e o governo municipal, o que prejudicou o repasse de verbas e subvenções já aprovadas pela União, além da morosidade na aquisição de um terreno destinado à sua consolidação. Diante de tal demora, a própria municipalidade se incumbiu de assumir essa responsabilidade, que se mostrou infrutífera, uma vez que dependia do governo estadual para o fornecimento de garantões importados que garantiriam uma prole boa para o consumo e atraente aos olhos dos pecuaristas.

Além disso, pelas características já descritas da instituição, tudo leva a crer que a sua estrutura foi dimensionada para atender aos gados de corte, muito embora o perfil do gado no município fosse o leiteiro. Nesse caso, justifica-se a frustração que o projeto científico de melhoria de raça sofreu, em função do fracasso do Posto Zootécnico.

Ao longo de seus curtos cinco anos de existência, o Posto Zootécnico contou com uma aparelhagem de ponta, mas careceu de profissionais especializados no manejo dos animais e equipamentos. Além disso, a falta de interesse do governo do Estado em instalar uma escola agrícola em anexo ao Posto, dificultou o cumprimento de uma série de objetivos pretendidos com a criação da instituição, sobretudo aquelas associadas à divulgação de pesquisas e o auxílio para a aplicação de novas técnicas de manejo.

Do ponto de vista da higiene pública, pouca foi a relevância do Posto Zootécnico de Juiz de Fora, uma vez que o controle de qualidade da carne utilizada para o consumo, do leite produzido na região e também dos animais que seriam destinados ao matadouro municipal, era realizado pela Liga Mineira contra a Tuberculose, cujo presidente era o próprio Diretor de Higiene, Eduardo de Menezes. Deste modo, podemos compreender a efemeridade do Posto Zootécnico, uma vez que estava imerso em uma briga política, além de não trazer novidades quanto ao aspecto da higiene no município.

2.4 "SEPULTE-SE": ÓBITOS E MOLÉSTIAS NO CEMITÉRIO MUNICIPAL DE JUIZ DE FORA

Neste item trabalhamos a movimentação dos sepultamentos do cemitério municipal de Juiz de Fora ao longo do século XIX e as primeiras décadas do século XX, especificamente entre os anos de 1864, data de sua inauguração, até o ano de 1929, que é data limite das informações encontradas sobre a administração do cemitério no Arquivo da Prefeitura Municipal. Muito embora o ano de 1864 esteja um pouco aquém do recorte temporal de nossa pesquisa, entendemos ser imprescindível trabalhar com a documentação produzida pela administração municipal nesse período, uma vez que nos fornecem relevantes informações, nos permitindo traçar um panorama das questões de ordem da saúde pública. É o exemplo das moléstias, dos mortos e até mesmo das ações do poder público no que diz respeito à criação de uma estrutura para abarcar os contaminados e afastar os seus restos para fora do perímetro urbano.

Alain Corbin mostra que, não obstante a população conviver habituada aos mais variados odores, como o de excremento emanado nas ruas, o odor cadavérico, contudo, foi aquele que mais causava intolerância na população. Justificadamente, por esse motivo, foi necessária a separação do mundo dos mortos do mundo dos vivos, que já em fins do século XVIII, começaram a vivenciar uma experiência de rebaixamento olfativo que rasgou o véu de tolerância da população para com os odores das coisas, tendo, por consequência, um aumento da sensibilidade pela qual os indivíduos passaram a perceber o mundo do seu entorno, graças aos trabalhos dos cientistas que se debruçaram no estudo da química, desenvolvendo teorias sobre os gases, os ácidos e os sais, que impregnavam o dia a dia dos cidadãos²³⁵.

Importante destacar que ao longo do século XIX o município de Juiz de Fora contou com a criação de outros cemitérios, embora privados, mas que também absorviam parte da crescente demanda de mortos do município, uma vez que este vivenciava um grande crescimento populacional em função do dinamismo econômico empreendido no seu processo de modernização. Entretanto, não obstante as inúmeras tentativas de acesso às documentações produzidas nesses cemitérios, seus administradores colocaram uma série de percalços que impossibilitaram o contato com esses materiais e a contribuição que eles certamente forneceria à nossa pesquisa.

²³⁵ CORBIN, Alain. *Op. Cit.*, pp. 80-81.

Porém, todo o material colhido da administração pública referente ao cemitério municipal não nos privou de traçar o perfil das doenças e dos doentes, uma vez que essa necrópole absorvia tanto a elite local, quanto os indigentes, e todos eles eram tratados com o mesmo rigor no que diz respeito ao atestado de óbito, já que a menor brecha deixada na causa da morte poderia comprometer a saúde pública, o que não era interessante para o projeto modernizador almejado pelo município.

Dessa forma, justificamos a utilização de toda a documentação que se encontra no Arquivo Municipal de Juiz de Fora, referente ao cemitério municipal, até a data de elaboração desta pesquisa, o que nos dá um grande respaldo para o entendimento das relações estabelecidas entre população, poder público e as doenças. Observamos, por exemplo, o aumento do número de óbitos quando surtos epidêmicos assolavam a cidade, observamos o poder público tendo que ampliar o espaço físico do cemitério e os serviços de sepultamentos em função da crescente demanda, vemos de que forma a população era assistida pelos mecanismos institucionais públicos (Câmara Municipal) e privados (Santa Casa de Misericórdia, por exemplo) no enterramento, etc.

Enfim, a falta de acesso às fontes produzidas nos cemitérios privados do município não prejudicou esta pesquisa, embora pudessem fornecer algum complemento quantitativo nas informações. Portanto, ao longo deste tópico, as informações apresentadas são baseadas nos arquivos referentes ao cemitério municipal, ou seja, único cemitério público da cidade. Existiam sim, alguns outros cemitérios na cidade, todos de natureza privada vinculados à Igreja Católica, mas que não entraram nas estatísticas desta pesquisa pela falta de acesso às fontes. Ademais, o cemitério público atendia às famílias das elites e também indigentes, tornando o espaço mais dinâmico.

O cemitério municipal de Juiz de Fora teve a sua inauguração oficial em 02 de novembro de 1864, sob a invocação de Nossa Senhora da Piedade, inicialmente. Anteriormente, os sepultamentos eram realizados no adro da Igreja Matriz de Santo Antônio, o que se mostrou insalubre quando do aumento da população e dos constantes surtos epidêmicos do cólera morbos. Segundo Fernanda da Costa, que elaborou sua dissertação de mestrado exclusivamente sobre o Cemitério Municipal de Juiz de Fora,

o terreno para a construção do Cemitério Público foi estrategicamente escolhido, situado numa região afastada, próximo à Estrada União e Indústria, demarcando o limite da cidade por vários anos. Esse terreno foi escolhido após

uma minuciosa averiguação realizada pela Comissão de Saúde Pública, em um relatório que é uma verdadeira defesa dos princípios higiênicos²³⁶.

Vicq d’Azyr, no final do século XVIII, esboçou uma análise química dos gases que escapavam dos carneiros e teceu a ideia do chamado “vapor odorante”. Segundo tal pensamento, o vapor odorante teria um efeito nocivo que agia de forma lenta no sistema nervoso. Foi nessa linha de pensamento, que De Horne, em 1788, defendeu a ideia de que as camadas subterrâneas do solo guardavam em seu interior os vapores odorantes, que eram liberados através das fissuras naturais do solo e que, portanto, justificava os diversos acidentes ocorridos nos comércios que ladeavam os cemitérios²³⁷.

A estratégia da escolha de um terreno afastado destinado à construção de cemitério foi amplamente difundida ao longo do século XIX em função das teorias que buscavam justificar a proliferação das doenças. Na ocasião, prevalecia a teoria miasmática, que defendia a ideia de que os cadáveres e demais materiais em decomposição, liberavam miasmas contaminados, e, assim, espalhavam a doença. Ademais, no Brasil imperial, já havia um decreto de 1828 que, segundo o historiador João José Reis, era posto em prática na Bahia, no sentido de que os cemitérios não poderiam ser construídos nos centros dos povoados e das cidades²³⁸.

Para além disso, as constantes inovações empenhadas no seio da sociedade, em especial aquelas vinculadas ao espaço urbano, despertava forte medo do desconhecido na população, que resistiam como podiam. É o que aponta a pesquisa de Ismael Cerqueira Vieira, que analisou a tisiologia e a luta contra a tuberculose em Portugal entre os séculos XIX e XX. Segundo o autor:

Foram sobretudo as epidemias que suscitaram a dispersão, o isolamento, a vigilância e o controlo dos indivíduos. A medicina urbana tinha um tríplice objetivo de analisar as regiões de amontoamento, de confusão e perigo, como eram os cemitérios, o controlo e estabelecimento de uma boa circulação da água e do ar e organização da distribuição dos elementos necessários à vida coletiva, designadamente a posição das fontes, dos esgotos, etc. (p.50)²³⁹

²³⁶ COSTA, Fernanda Maria Matos. **A morte e o morrer em Juiz de Fora:** transformação nos costumes fúnebres (1851-1890). Dissertação (Mestrado em História) - Instituto de Ciências Humanas, Universidade Federal de Juiz de Fora: 2007, p. 8.

²³⁷ CORBIN, Alain. *Op. Cit.*, p. 44.

²³⁸ REIS, João José. **A morte é uma festa:** ritos fúnebres e revolta popular no Brasil do século XIX. São Paulo: Companhia das Letras, 1991, p. 348.

²³⁹ VIEIRA, Ismael Cerqueira. Conhecer, tratar e combater a “peste branca”. A tisiologia e a luta contra a tuberculose em Portugal (1853 – 1975). Porto: CITCEM – Centro de Investigação Transdisciplinar Cultura, Espaço e Memória. Edições Afrontamento, 2020, pp. 51-52.

A preocupação em desamontoar os corpos foi uma importante premissa dos higienistas na luta contra a propagação da ameaça pútrida. A ideia, inicialmente disciplinada pelo exército, vigorou entre outras esferas da sociedade: desde à busca pela individualização das camas nas casas, ao piedoso ato de proceder enterramentos com espaçamento entre os corpos, até então amontoados sem critério, a batalha do desamontoamento ditou regras, inclusive, na configuração hospitalar, que prezou por camas individualizadas em locais bem espaçados, favorecendo a ampla circulação do ar. Assim, os miasmas seriam destruídos e a pureza da atmosfera seria restabelecida a partir de medidas disciplinadoras da higiene pessoal.²⁴⁰

Visa-se a uniformidade, a destruição de hábitos seculares, a proibição de comportamentos espontâneos, daí por diante considerados como anárquicos e perigosos. O hospital se torna, por meio desses exemplos premonitórios, o local de aprendizagem de uma higiene individual que nem se sonha pregar e difundir no espaço privado popular²⁴¹.

Em um contexto marcado por inúmeras epidemias e endemias que grassavam em Juiz de Fora, é compreensível entender a necessidade do afastamento das necrópoles que, até então, eram construídas no adro da Matriz. Dessa forma, e respaldado pelo discurso médico daquele momento, as epidemias foram tomadas como elementos centrais na argumentação que justificava a reorganização do espaço urbano, afastando o espaço cemiterial para uma região periférica, conforme a pesquisadora Cláudia Rodrigues muito bem delimitou em sua obra²⁴².

Em seu primeiro ano de funcionamento, o Cemitério Municipal contou com 80 sepultamentos. Administrativamente, possuía um Regulamento provisório aprovado pela Câmara Municipal na data de inauguração, bem como possuía um encarregado provisório que, como veremos ao longo do texto, prestou serviços à Administração por quase três décadas. Vitorino da Silva Braga²⁴³, na condição de encarregado provisório, escreveu à Câmara em seu primeiro ano de gestão, o seguinte:

²⁴⁰ CORBIN, Alain. *Op. Cit.*, pp. 133-135.

²⁴¹ *Ibidem*, p. 142.

²⁴² RODRIGUES, Cláudia. **Lugares dos mortos na cidade dos vivos**. Rio de Janeiro: Secretaria Municipal de Cultura, Departamento Geral de Documentação e Informação Cultural, Revisão e Editoração, 1997, p. 59.

²⁴³ Ao longo dos relatórios apresentados à Câmara Municipal de Juiz de Fora no século XIX, seu nome era grafado como Victorino da Silva Braga e, em menor número de incidência, Vitorino da Silva Braga. Optamos por atualizar a ortografia, salvo em casos de algumas doenças com nomenclaturas específicas daquele período, para facilitar as futuras buscas em ferramentas de pesquisas que reconhecem as grafias anteriores.

Ilustríssimo Senhor Presidente da Câmara Municipal da Cidade do Paraibuna

Como encarregado provisoriamente do Cemitério Público desta cidade, sob a invocação de Nossa Senhora da Piedade, venho respeitosamente apresentar à Ilustríssima Câmara um ligeiro resumo dos corpos ali sepultados durante o ano financeiro findo, a saber do dia dois de novembro de 1864 a 30 de setembro de 1865, cujo resumo junto a este e mais dos corpos sepultados já no primeiro bimestre do corrente ano financeiro de 1865 a 1866, em virtude do Regulamento provisório aprovado pela Câmara em 02 de novembro de 1864, como consta do livro em que estão lançadas todas as certidões de óbito.

Cidade do Paraibuna, 23 de outubro de 1865.

Vitorino da Silva Braga

Ao Presidente da Câmara, o encarregado do Cemitério.²⁴⁴

Em anexo à carta, o encarregado do cemitério enviou a relação das primeiras 80 pessoas sepultadas no cemitério, sendo elas 48 livres e 32 escravizados, estes últimos, portanto, representando 40% do total de mortos. As moléstias foram as mais variadas, conforme podemos observar na tabela abaixo.

Tabela 3 - Sepultamentos no cemitério municipal de Juiz de Fora 1865 – 1866

Moléstia	Quantidade	Moléstia	Quantidade
Hidrofobia (raiva)	11	Congestão Cerebral	5
Mesentério	2	Tifo	3
Diarreia	7	Asfixia	1
Bronquite	2	Envenenado	1
Queimadura	1	Sarna	1
Sarampo	6	Inflamações	5
Soluços	3	Tísica Pulmonar	8
Tétano	3	Gastrenterite	1
Pneumonia	4	Lesão de Coração	3
Moléstia de Dentes	4	Delírio	1
Sufocamento	2	Cancro	1
???	5		
TOTAL	50	+	30
			80

Fonte: O autor. Arquivo Histórico da Cidade de Juiz de Fora. Fundo Câmara Municipal - Império. Segunda Parte, Administração Municipal. VI - Órgãos Municipais. 116/3 - Documentos referentes a sepultamentos no Cemitério Municipal. 1864 - 1878.

Conforme podemos observar na tabela, as doenças eram diversas, porém havia certa predominância entre as doenças pulmonares (17) e do trato digestivo (10). Em termos de percentil, os valores correspondem a 21,25% e 12,5% das causas de morte, respectivamente.

²⁴⁴Arquivo Histórico da Cidade de Juiz de Fora. Fundo Câmara Municipal - Império. Segunda Parte, Administração Municipal. VI - Órgãos Municipais. 116/3 - Documentos referentes a sepultamentos no Cemitério Municipal. 1864 - 1878.

²⁴⁵ Informação ilegível no material.

A hidrofobia, causada pelo vírus da raiva (*Rabies virus*), foi a causa de óbito de maior incidência do período analisado e permaneceu nas estatísticas ao longo das décadas seguintes o que, inclusive, justificou a criação do Instituto Pasteur da cidade, no ano de 1908. Entre os 32 escravizados falecidos, 13 eram menores de 7 anos; 19 deles possuíam idade superior a 7 anos, o que representa um total de 40,6% no índice de mortalidade infantil entre os escravizados.

Sobre os demais sepultamentos, dentre os 48 indivíduos sepultados, 24 deles eram menores de 7 anos, enquanto os outros 24 eram maiores de 7 anos, assinalando uma taxa de 50% no número de óbitos de crianças. Infelizmente, nas certidões de óbito a idade não era mencionada na maioria dos casos. Mais adiante, serão melhor apresentados em tabela específica os indicadores de mortalidade por idade, assinalando a preocupante marca de óbitos entre crianças e adolescentes na cidade.

A movimentação de enterramentos no cemitério municipal se manteve crescente nos anos seguintes, pareada com o crescimento urbano motivado pelo fluxo de imigrantes e pela migração gradativa que ocorria do meio rural para o centro urbano em desenvolvimento, o que garantia um grande contingente no número da população flutuante. Em relatório apresentado no ano de 1868, o número total de sepultamentos havia atingido a marca de 383, dos quais 144 deles eram escravizados e 239 eram livres²⁴⁶. Assim podemos ver no relatório do administrador do cemitério:

Relatório de 1º de agosto de 1868

Ilustríssimo Sr. Presidente da Câmara Municipal de Juiz de Fora
Vitorino da Silva Braga, na qualidade de administrador do Cemitério Público desta cidade, como procurador desta Câmara, vem respeitosamente apresentar a lista dos corpos que se acham sepultados no Cemitério desde o dia 2 de novembro de 1864 até o dia 1º de agosto de 1868, sendo o total 383 corpos inclusive algumas sepulturas de depósito de ossos; ao que se vê existe sepultado 144 escravos e 239 livres, tendo sido observado o regulamento do mesmo cemitério tanto quanto é determinado.

Ficando esta lista pronta e os correspondentes atestados que também vão juntos no livro da Câmara, ou como a Câmara deliberar, fazendo o livro do cemitério constar desta lista entregue à Câmara.

O Administrador do Cemitério
Vitorino da Silva Braga

²⁴⁶ Por "livres" Vitorino Braga entendia como sendo qualquer indivíduo que não havia sido submetido ao regime de escravidão, e era composto por brancos e imigrantes em sua totalidade. Alforriados eram mencionados como "libertos" e, os livres de "cor" eram mencionados como "mulatos".

Lista demonstrativa dos corpos enterrados no cemitério desta cidade, denominado Nossa Senhora da Piedade, construído pela Câmara Municipal do qual me encarreguei como administrador no dia 2 de novembro de 1864²⁴⁷.

Sendo assim, de outubro de 1865 com 80 enterramentos até 1º de agosto de 1868, com 383 enterramentos, observamos que em três anos foram enterrados outros 303 indivíduos, fazendo com que a média anual de mortos enterrados no cemitério municipal fosse de 101 pessoas. Conforme vimos anteriormente, o relatório do ano de 1865 apontou um percentual de 40% de escravizados mortos e sepultados no cemitério municipal. Já em 1868 houve uma pequena variação, uma vez que o percentual total de escravizados sepultados foi de 37,6%.

Outra informação importante que pudemos levantar com esses óbitos foi o número detalhado de homens e mulheres, independentemente da idade. Conseguimos, por exemplo, dividir em quatro categorias: Homens Livres, Homens Escravizados, Mulheres Livres, Mulheres Escravizadas. Tal situação foi possível em função das ordens de sepultamento emitidas pelo administrador do cemitério, Vitorino Braga.

As ordens de sepultamento eram nominais, via de regra, trazendo apenas o prenome, com exceção nos casos de famílias eminentes da cidade, as quais traziam o sobrenome da família ou o parentesco com um membro importante da família. Os escravizados também tinham uma distinção em seus nomes, que traziam consigo o nome de seu proprietário – “escravo do coronel X” - e a sua cor – “o preto/pardo fulano de tal”.

Em sua importantíssima pesquisa para a elaboração da dissertação de mestrado, Fernanda Maria Matos da Costa realizou uma série de levantamentos no arquivo da Igreja Matriz de Juiz de Fora e no Arquivo Municipal de Juiz de Fora²⁴⁸. A pesquisadora descreveu o processo de secularização do cemitério e toda a problemática que acompanhou tal processo, sobretudo os rompimentos dos paradigmas associados ao processo de morrer na cidade.

Seguindo a mesma linha, porém com a abordagem voltada às artes tumulares e seus artistas, o pesquisador Leandro Gracioso de Almeida analisou o papel desempenhado

²⁴⁷ Arquivo Histórico da Cidade de Juiz de Fora. Fundo Câmara Municipal - Império. Segunda Parte, Administração Municipal. VI - Órgãos Municipais. 116/3 - Documentos referentes a sepultamentos no Cemitério Municipal. 1864 - 1878.

²⁴⁸ Parte significativa desses levantamentos também foram realizados para a escrita desta tese. Somente após quase um ano de intensas idas ao Arquivo Municipal, de realizar transcrições dos materiais colhidos e passar incontáveis horas elaborando gráficos e tabelas, é que o autor desta tese teve conhecimento do material já produzido pela historiadora Fernanda da Costa. Sendo assim, as informações convergentes entre as duas pesquisas, serão referenciadas como tendo sido extraídas do trabalho da autora. As informações divergentes serão apresentadas e discutidas de acordo com a conveniência do texto.

pelos marmoristas no Cemitério Municipal de Juiz de Fora ao longo de um século, a fim de entender o lugar desses artistas no contexto do cemitério. A obra traz uma rica descrição da necrópole enquanto espaço físico em um contexto urbano de uma sociedade em processo de modernização, até mesmo porque era um local de disputa social materializada na grandiosidade e suntuosidade da arte tumular empregada²⁴⁹.

Ao observarmos a figura a seguir (figura 13), a partir de informações levantadas pela pesquisadora Fernanda da Costa nos livros de óbitos encontrados no acervo da Catedral Metropolitana de Juiz de Fora, podemos perceber que a diferença da mortalidade entre homens e mulheres não chegou a atingir 10% de diferença. Sendo assim, não há que se falar, segundo tais registros, que houvesse maior taxa de mortalidade entre os dois sexos. Somente seria possível trabalhar em uma perspectiva de proporcionalidade se tivéssemos acesso a alguns censos demográficos que fizessem tal distinção. Contudo, não foi encontrado nem mencionado nos arquivos pesquisados da Câmara, ou sequer encontrado qualquer menção em pesquisas produzidas por historiadores ou memorialistas, até a presente data.

Figura 13 – Tabela de sepultamentos em Juiz de Fora, por sexo 1851 - 1890

ANO	HOMENS		MULHERES		SEM MENÇÃO		TOTAL
1851-1854	20	51,28%	19	48,72%	0	0%	39
1855-1859	68	56,20%	53	43,80%	0	0%	121
1860-1864	86	58,90%	60	41,10%	0	0%	146
1865-1869	150	55,56%	120	44,44%	0	0%	270
1870-1874	331	55,54%	264	44,30%	1	0,17%	596
1875-1879	223	53,86%	190	45,89%	1	0,24%	414
1880-1884	185	57,10%	136	41,98%	3	0,93%	324
1885-1890	315	59,32%	216	40,68%	0	0%	531
TOTAL	1378	56,45%	1058	43,34%	5	0,20%	2441

Fonte: COSTA, Fernanda Maria Matos. **A morte e o morrer em Juiz de Fora: transformação nos costumes fúnebres (1851-1890)**. Dissertação (Mestrado em História) - Instituto de Ciências Humanas, Universidade Federal de Juiz de Fora: 2007., p. 47.

Por sua vez, de acordo com a figura a seguir (figura 14), que divide os sepultamentos por faixa etária, percebemos que a mortalidade infantil em Juiz de Fora dentro do período assinalado era preocupante. A partir da leitura dos registros, fica claro

²⁴⁹ SILVA, Leandro Gracioso de Almeida e. **Memórias de um ofício: os marmoristas e o Cemitério Municipal de Juiz de Fora (1864-1974)**. 122f. Dissertação (Mestrado). Programa de Pós-Graduação em Memória Social e Patrimônio Cultural. Universidade Federal de Pelotas. Instituto de Ciências Humanas, 2016.

que o termo “inocente” era atribuído a toda criança cuja idade estendia de seu nascimento até que completasse a idade de oito anos, momento em que deixava de ser inocente. Sendo assim, a mortalidade infantil era gritante, ao mesmo tempo em que jovens adultos entre 21 e 30 anos também apresentavam uma grande incidência de mortalidade, o que impactava na vida produtiva dos postos de trabalho, bem como no provimento do sustento dos lares.

Figura 14 – Tabela de sepultamentos por faixa etária, Juiz de Fora, 1851-1890

FAIXA ETÁRIA	1851-1860		1861-1870		1871-1880		1881-1890		TOTAL	
INOCENTES	28	7,76%	87	24,10%	179	49,58%	67	18,56%	361	14,79%
08 a 10	1	5,26%	5	26,32%	12	63,16%	1	5,26%	19	0,78%
11 a 20	12	10,26%	38	32,48%	53	45,30%	14	11,97%	117	4,79%
21 a 30	27	12,56%	64	29,77%	102	47,44%	22	10,23%	215	8,81%
31 a 40	19	11,18%	43	25,29%	87	51,18%	21	12,35%	170	6,96%
41 a 50	16	14,81%	23	21,30%	52	48,15%	17	15,74%	108	4,42%
51 a 60	19	14,84%	56	43,75%	37	28,91%	16	12,50%	128	5,24%
61 a 70	7	8,14%	24	27,91%	36	41,86%	19	22,09%	86	3,52%
71 a 80	3	4,92%	14	22,95%	21	34,43%	23	37,70%	61	2,50%
81 a 90	1	7,14%	6	42,86%	5	35,71%	2	14,29%	14	0,57%
91 a 100	2	22,22%	4	44,44%	1	11,11%	2	22,22%	9	0,37%
N/D	59	5,12%	94	8,15%	372	32,26%	628	54,47%	1153	47,23%
TOTAL	194	7,95%	458	18,76%	957	39,21%	832	34,08%	2441	

Fonte: COSTA, Fernanda Maria Matos. *A morte e o morrer em Juiz de Fora: transformação nos costumes fúnebres (1851-1890)*. Dissertação (Mestrado em História) - Instituto de Ciências Humanas, Universidade Federal de Juiz de Fora: 2007., p. 48.

Possivelmente tal estimativa pode ser atribuída ao fato de que é a idade de intensa atividade laboral para os homens. Para as mulheres significava o período de maior reprodução e, assim, aqueles momentos nos quais estavam mais suscetíveis às situações que colocassem a sua vida em risco, como é o caso do próprio parto, que somado às questões de baixa higiene, má alimentação e precárias condições de habitabilidade, colocava as mulheres em uma posição de vulnerabilidade extrema, o que muitas das vezes culminava em sua morte prematura imediatamente após a gestação da criança.

A partir da imagem abaixo (figura 15) podemos observar os principais locais de sepultamentos em Juiz de Fora. Conforme analisamos, até a data da criação do Cemitério Público em 1864, os enterramentos eram predominantemente realizados no adro da Igreja Matriz. Outros enterramentos, em menor escala, eram realizados em distritos próximos, possivelmente por se tratar de regiões ligadas às fazendas que eram espalhadas dentro do perímetro do município.

Figura 15 – Tabela com os principais locais de sepultamentos, Juiz de Fora, 1851-1890

LOCAIS	PERÍODOS								TOTAL
	1851-1854	1855-1859	1860-1864	1865-1869	1870-1874	1875-1879	1880-1884	1885-1890	
Cemitério Público	0	0	4	231	554	410	321	531	2051
Igreja Matriz	35	105	111	0	0	0	0	0	251
Matias Barbosa	2	2	3	8	13	2	1	0	31
Cia. União Indústria	0	5	8	3	4	0	1	0	21
Cemitério da Boiada	1	1	3	3	8	0	0	0	16
Fazendas	0	0	2	1	2	1	1	0	7
Capelas	0	0	2	0	2	0	0	0	4
Simão Pereira	1	0	1	0	1	0	0	0	3
Medeiros	0	1	0	0	0	0	0	0	1
Conc. Boa Vista	0	0	0	0	0	1	0	0	1
Sem menção	0	7	12	24	12	0	0	0	55
TOTAL	39	121	146	270	596	414	324	531	2441

Fonte: COSTA, Fernanda Maria Matos. **A morte e o morrer em Juiz de Fora**: transformação nos costumes fúnebres (1851-1890). Dissertação (Mestrado em História) - Instituto de Ciências Humanas, Universidade Federal de Juiz de Fora: 2007. p.49.

Com o crescimento exponencial do número de enterramentos no cemitério público, não tardou a surgirem demandas relacionadas ao aumento de seu espaço físico, bem como as formas de manejo dos mortos, seja para o enterramento, seja para a exumação. Assim expôs o administrador do cemitério ao Presidente da Câmara:

Setembro de 1875

Ilustríssimo Sr. Presidente e demais membros da Câmara Municipal do Juiz de Fora

Cumprindo como sou obrigado, venho dar conta do número de cadáveres sepultados no cemitério pelo 4º trimestre, como mostra a relação junta, tendo sepultado 29 corpos, sendo 02 portugueses, 03 africanos e os mais brasileiros falecidos de diversas moléstias como consta na relação.

Aproveito a ocasião para dar parte a esta Câmara que de 02 de novembro de 1864 até 30 de setembro de 1875 tenho sepultado nos dois cemitérios unidos 1.478 cadáveres; **e como o cemitério para os católicos está já cheio, só tendo lugar para 20 sepulturas mais ou menos**, como ponho alguma dúvida nos artigos 23, 24 e 30 do regulamento do cemitério consulto a Câmara Municipal sobre o que determina os artigos relatados visto que a renovação das sepulturas constitui exumar, assim a Câmara Municipal em sua alta sabedoria clara ordem e regulamento para tal fim.

O administrador do Cemitério.

Vitorino da Silva Braga²⁵⁰ [grifo nosso]

Cabe ressaltar, também, que muitas informações referentes aos enterramentos possivelmente sofreram subnotificações, uma vez que nem sempre o poder público ou a Igreja puderam estar presentes exercendo o poder de vigilância sobre as famílias. Para corroborar tal afirmativa, tomemos como exemplo a notificação enviada pelo escrivão da

²⁵⁰ Arquivo Histórico da Cidade de Juiz de Fora. Fundo Câmara Municipal - Império. Segunda Parte. Administração Municipal. VI - Órgãos Municipais. 116/3 - Documentos referentes à sepultamentos no Cemitério Municipal. Sepulte-se.

Polícia à Câmara Municipal de Juiz de Fora, relatando um caso, dentre os vários, de um filho ilegítimo que havia sido encontrado enterrado no quintal da família, provavelmente vítima de infanticídio para acobertar a infidelidade conjugal.

18 de março de 1893

Certifico que em virtude de uma petição do Diretor da Polícia Municipal desta cidade ao Doutor Presidente da Câmara Municipal na qual se via a despacho deste, ordenando o enterramento por conta da Câmara Municipal, sob o número oitenta e oito, fiz hoje o registro de óbito de uma criança que foi encontrada sepultada no quintal de Bernardo Vieira de Souza, filha ilegítima de uma italiana.

Juiz de Fora, 18 de março de 1893

Eu, Herculano Gonçalves da Silva, Escrivão²⁵¹.

Em seguida, no ano de 1896, o administrador do cemitério de São Francisco de Paula, localizado na zona rural de Juiz de Fora, evidenciou a prática de enterramentos fora dos cemitérios que ocorriam na região há quase trinta anos. Segundo a prestação de contas:

O arquivo recebido consta dos seguintes documentos:

Cidade: um livro para assentamento das inumações fora do Sagrado, escriturado de 19 de junho de 1870 a 8 de agosto de 1894, livro esse deficiente por incompleto em informações. [...] ²⁵²

O diretor concluiu o relatório, lamentando por não haver mais escriturações na administração daquele cemitério. Tal fator, portanto, nos mostra que as informações relativas aos números de óbitos e de sepultamentos nem sempre poderão ser precisas, uma vez que tais informações estiveram à mercê de registros e de pessoas que cuidassem de tais registros, de modo a garantir a integridade do material, o que nem sempre ocorria. Além disso, as atividades da polícia nos mostram que naquele momento, muitas famílias foram denunciadas pela prática de enterramento irregular de crianças em seus quintais, em grande medida, para ocultar casos de infidelidade. Possivelmente existem muitos outros casos que sequer a polícia tomou conhecimento.

O gráfico 1, apresentado abaixo, traz um importante panorama das doenças e dos males que causavam a morte na população juiz-forana. Gastroenterite é a causa da morte que lidera e é uma infecção que, segundo Langgaard: "É um termo empregado

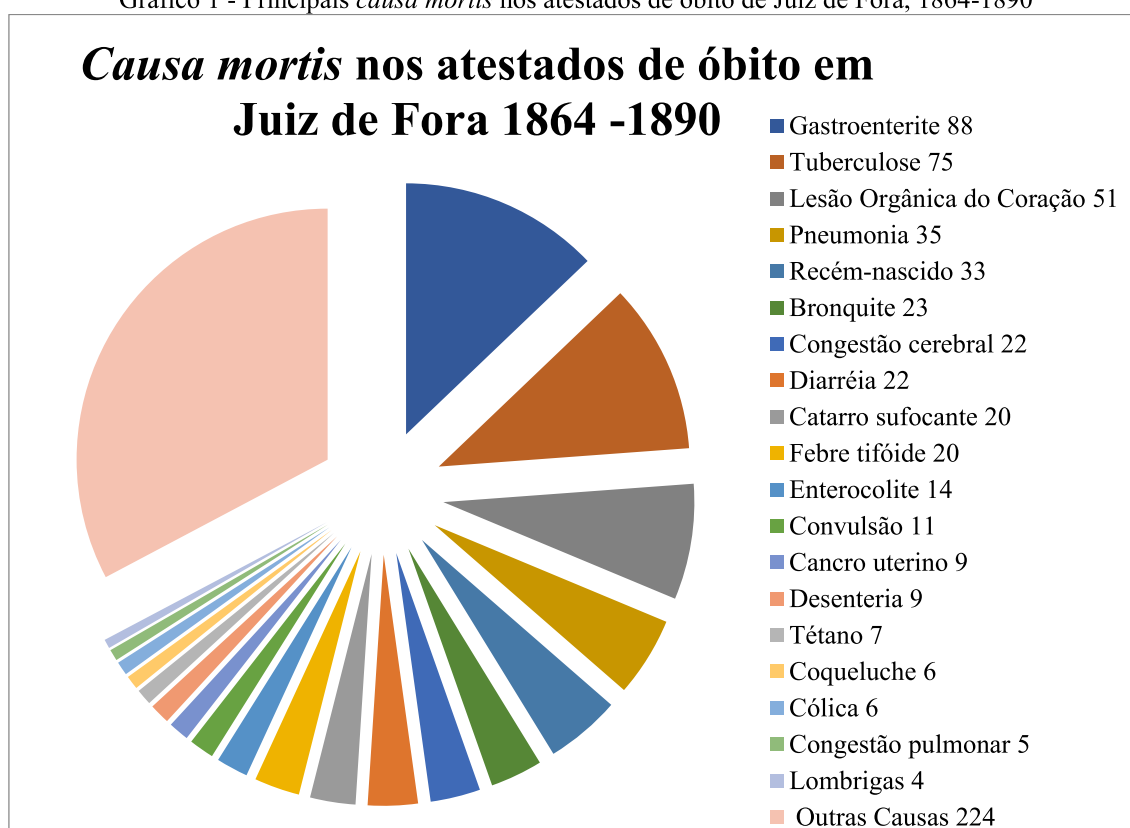
²⁵¹ Arquivo Municipal da Prefeitura de Juiz de Fora. Sepultamentos Primeira República 1889-1930. Na data da elaboração deste texto, o Fundo arquivístico onde localizava este arquivo passava por um processo de digitalização e reorganização pela servidora profissional responsável, Elione Guimarães. Pode ser que em data posterior, tal material esteja em outro Fundo, já devidamente organizado.

²⁵² *Ibidem*.

especialmente pelos autores franceses com que designam uma inflamação da membrana mucosa do estômago e intestinos, a qual pode ser aguda ou crônica e trata-se segundo a sua sede e natureza."²⁵³ Atualmente, é concebido pela medicina que tal infecção pode ter origem viral, bacteriana e/ou parasitária, inclusive sua forma viral se tornou atualmente popularmente conhecida como "rotavirus".²⁵⁴

De todo o modo, trata-se de uma patologia que assinala precárias condições de higiene e má alimentação, uma vez que a sua transmissão ocorre principalmente por meio de material fecal. Cabe ressaltar, inclusive, que a maior incidência dos casos era em crianças, o que pode justificar a grande taxa de mortalidade infantil em Juiz de Fora, conforme a figura 15 já nos mostrou.

Gráfico 1 - Principais *causa mortis* nos atestados de óbito de Juiz de Fora, 1864-1890



Fonte: O autor. COSTA, Fernanda Maria Matos. **A morte e o morrer em Juiz de Fora: transformação nos costumes fúnebres (1851-1890)**. Dissertação (Mestrado em História) - Instituto de Ciências Humanas, Universidade Federal de Juiz de Fora: 2007., p. 55 e AHPJF. Atestados de óbito.

Não menos importante, o gráfico ainda nos mostra que a tuberculose foi a segunda maior causadora de mortes registradas em atestados de óbitos no município entre os anos

²⁵³ LANGGAARD, Theodoro J. H. **Diccionario de Medicina Domestica e Popular**. Tomo Segundo. E - L. Rio de Janeiro, Editores EDUARDO & HENRIQUE LAEMMERT, 1873, p. 384

²⁵⁴ EUROFARMA. **O que é gastroenterite?** 28 de setembro de 2020. Disponível em: <<https://eurofarma.com.br/artigos/o-que-e-gastroenterite>>. Acesso em 10 jan. 2021.

de 1864 e 1890. Somada às demais causas do trato pulmonar, são 138 mortes, dentro das 460 causas de morte conhecidas²⁵⁵, o que corresponde exatos 30% no valor total dos óbitos. Isso permite dizer que, somada às demais doenças do trato respiratório, a tuberculose estava entre as principais patologias causadoras de óbitos em Juiz de Fora. Não obstante o município contar com um clima propício ao tratamento de doenças pulmonares, a condições de higiene e das habitações eram precárias, o que facilitava a disseminação dessas doenças.

As mortes ocasionadas por questões do trato intestinal atingem a soma de 143, sem considerar possíveis outros números que foram enquadrados no item “outras causas”. Este valor corresponde a 31,08% do número total de mortos na cidade, o que pode ser atribuído às precárias condições de higiene nas tratativas com a limpeza dos alimentos e das águas, que, com certa recorrência, provocava surtos de diarreia em função da contaminação por microrganismos.

Sobre a categoria "outras causas", agrupamos doenças ou motivações com menores incidências, como é o caso da dentição, sufocamento, afogamento, assassinato e outros. São estatísticas que, para esta pesquisa, não se mostram relevantes, uma vez que o seu contexto, não necessariamente, está associado com problemas de saúde pública ou, quando estão, são casos isolados com estimativas insuficientes para estabelecermos um padrão satisfatório.

É importante salientar que era recorrente a existência de enterramentos sem atestado de óbito, o que comprometia as estatísticas levantadas no município para apurar as doenças ou motivações da morte. É o que podemos observar na publicação do jornal *O Pharol*, datada de novembro de 1889, quando a Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora discutia demandas a serem enviadas para a Câmara. Segundo consta:

O dr. Eduardo de Menezes propôs como aditivo [ao ofício remetido à Câmara] que se chame a atenção da Câmara para o fato de se fazerem enterramentos sem atestado médico, abuso que deve ser removido, para facilitar a estatística mortuária²⁵⁶.

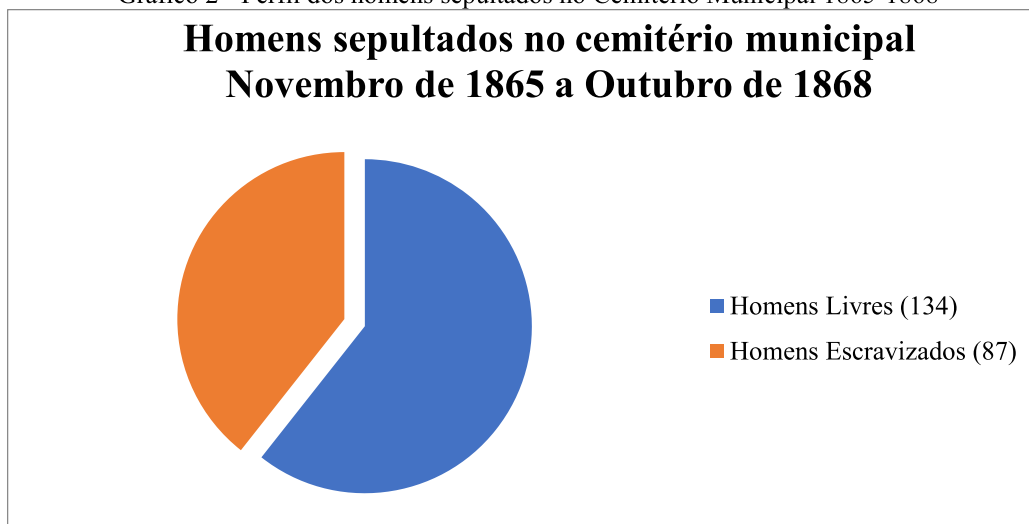
Abaixo, serão apresentados os gráficos 2 e 3. Neles foram destacados, em linhas gerais, os perfis de homens e mulheres que foram enterrados no cemitério municipal ao longo dos três primeiros anos de sua existência. A divisão foi distribuída entre homens e

²⁵⁵ A somatória das mortes totaliza o número de 684. Entretanto, para estabelecer os percentis provenientes deste gráfico, foi desconsiderado o item “outras causas”, dada a imprecisão que causaria na contagem.

²⁵⁶ Hemeroteca Digital da Biblioteca Nacional. *Jornal O Pharol*. Domingo, 10 de novembro de 1889.

mulheres livres e homens e mulheres escravizados²⁵⁷. Isso porque a proporção no número de mortes era, percentualmente, paritária, com os seus números e incidências próximos uns dos outros. Algumas limitantes foram impostas na pesquisa, como o fator *causa mortis*, que em muitos dos casos, não foram colocados nos atestados de óbito ou na ordem de sepultamento do indivíduo. A faixa etária também ficou parcialmente comprometida, não permitindo um melhor aprofundamento.

Gráfico 2 - Perfil dos homens sepultados no Cemitério Municipal 1865-1868



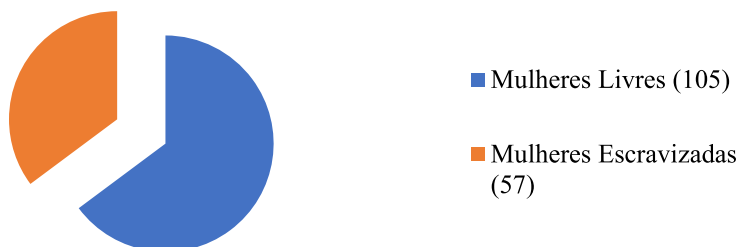
Fonte: Arquivo Histórico da Cidade de Juiz de Fora.

Após detida leitura do gráfico 2, podemos observar que dos 221 indivíduos do sexo masculino sepultados entre novembro de 1865 e outubro de 1868, 87 deles (39,37%) estavam na condição de escravizados, enquanto os outros 134 (60,63%) correspondiam aos indivíduos livres. Com as anotações prestadas pelo administrador do cemitério, não foi possível fazermos um levantamento com a combinação *causa mortis* e gênero, embora para todo o indivíduo que fosse sepultado, um médico responsável emitia o atestado de óbito. Muitos atestados foram encontrados no arquivo municipal, porém, como parte dessa documentação foi perdida com o tempo, as informações encontradas não abrangeram a totalidade dos mortos.

Gráfico 3 - Perfil das mulheres sepultadas no Cemitério Municipal 1865-1868

²⁵⁷ Elione Guimarães, ao discorrer sobre a temática da escravidão em Juiz de Fora, demonstrou que no ano de 1853, detinha uma população de 16.428 escravizados, sendo eles 10.700 homens e 5.728 mulheres. Esse número representava, segundo a pesquisadora, aproximadamente 2/3 da população total do município. Em 1873, por sua vez, o número de cativos era de 19.351. Para mais informações, ver: GUIMARÃES, Elione Silva. Múltiplos viveres de afrodescendentes na escravidão e no pós-emancipação: família, trabalho, terra e conflito (Juiz de Fora – MG, 1828 – 1928). São Paulo: Annablume; Juiz de Fora: FUNALFA Edições, 2006, pp. 44-45.

Mulheres sepultadas no cemitério municipal Novembro de 1865 a Outubro de 1868



Fonte: Arquivo Histórico da Cidade de Juiz de Fora.

Por sua vez, o gráfico 3 mostra a relação dos sepultamentos de indivíduos do sexo feminino, também entre novembro de 1865 a outubro de 1868, com a distinção entre a condição de livre e de escravizada. Dessa forma, inferimos que entre as 162 mulheres sepultadas no período assinalado, 57 delas (35,18%) estavam na condição de escravizadas, enquanto as outras 105 (64,82%) eram mulheres livres.

A proporção de sepultamentos entre escravizados e livres se manteve, anualmente, em torno de 42% de escravizados para 58% livres. Como foi o caso do ano de 1871, em seu último relatório anual apresentado em 1º de outubro, que verificou um total de 125 sepultamentos, estando dentre eles 54 escravizados e 71 livres, representando, respectivamente, 43,2% e 56,7%.

Em todos os casos, os sepultamentos geravam custos, que em sua maioria eram arcados pela família do falecido. Em alguns casos, quando os familiares do indivíduo morto não tinham condições de custear as despesas de sepultamento, a Câmara Municipal pagava os custos. Posteriormente, a Santa Casa de Misericórdia passou a financiar algumas poucas unidades de sepultamentos por trimestre, geralmente destinadas a algum pobre que havia morrido nas dependências do Hospital da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia.

A próxima imagem (figura 16) apresenta uma comparação entre o número de óbitos registrados em livro próprio da Igreja Matriz e os relatórios de sepultamentos registrados pelo poder público. Ao compararmos as duas colunas, percebemos que os números são conflitantes, o que permite afirmar que não havia um diálogo entre poder público e a Igreja no que diz respeito ao registro dos mortos. Entretanto, os enterramentos dos católicos, que eram os grupos predominantes na cidade, não ocorriam sem as exéquias

do sacerdote, o que garante certa credibilidade e legitimidade em relação aos números apresentados.

Figura 16 – Tabela comparativa entre sepultamentos no Cemitério Municipal e o número de óbitos nos livros paroquiais - 1872-1889

ANOS	LIVROS DE ÓBITOS	RELATÓRIOS
1872	148	93
1873	173	304
1874	107	149
1875	94	113
1876	102	171
1877	69	134
1878	81	133
1879	64	134
1880	21	76
1881	40	145
1882	68	135
1883	90	223
1884	102	169
1885	64	147
1886	140	62
1887	160	178
1888	48	211
1889	64	221
TOTAL	1635	2798

Fonte: COSTA, Fernanda Maria Matos. **A morte e o morrer em Juiz de Fora**: transformação nos costumes fúnebres (1851-1890). Dissertação (Mestrado em História) - Instituto de Ciências Humanas, Universidade Federal de Juiz de Fora: 2007., p.59.

Fato que revela a estreita relação entre Igreja e Estado pode ser observada na contenda iniciada pelo então vigário de Juiz de Fora, Padre Thiago Mendes, responsável religioso pelo cemitério público, que encaminhou um documento mostrando toda a sua indignação ao Presidente da Câmara, por ter havido o enterramento de um indivíduo Cristão Protestante - Metodista - que foi sepultado na ala católica do cemitério. Vale a reprodução da carta em sua integralidade, uma vez que registra a hostilidade do vigário em relação às demais religiões, o que de certa forma, extrapolou os limites de sua atuação como religioso nos interesses públicos:

08 de janeiro de 1889

Ao Zelador dos Cemitérios para informar.

Acabo de ser sabedor que no dia primeiro de janeiro do ano corrente foi profanado o cemitério público desta cidade, na parte destinada para o enterramento dos católicos. Tendo falecido em casa de um acatólico, membro da seita metodista, um indivíduo de nome Ismael foi mesmo sepultado no Cemitério Católico, e encomendado pelo Ministro Metodista. Para quem não abjurou suas crenças religiosas, e se preza de seu filho da Igreja Católica, este fato é grave, rebela um acinte feito aos católicos e vai de encontro as determinações da Igreja Católica nas exéquias de seus filhos. **Porquanto**

ministro algum de qualquer seita dissidente da Igreja Católica pode exercer seu ministério nos lugares consagrados por aquela Igreja. Se o finado segundo consta-me, não pertencia a seita metodista, quem utilizou do ministro desta seita a invadir o Cemitério Católico, usurpar jurisdição paroquial encomendando o cadáver de uma velha, que não pertencia-lhe profanando destarte um lugar destinado para o repouso dos que morrem no grêmio da Igreja Católica? Se o finado era metodista, qual a razão porque deixou de ser sepultado no Cemitério destinado aos pagãos e acatólicos, onde não é vedado qualquer Ministro de seitas diferentes exercer suas funções.

Exmo. Sr. não se daria esta profanação, se religiosamente fosse observado o regulamento do Cemitério, que exige o Sepulte-se do Pároco para ter lugar o enterramento de qualquer cadáver²⁵⁸.

Como pároco desta freguesia protesto contra o fato, que venho de expor e levando ao conhecimento de Vossa Excelência respeitosamente peço a **Vossa Excelência para que se digne dar as necessárias providências a fim de que não se reproduzam fatos semelhantes, em menosprezo da Religião Católica.**

Deus Guarde a Vossa Excelência.

Juiz de Fora, 08 de janeiro de 1889

Sr. Barão do Retiro

Presidente da Câmara Municipal da Cidade do Juiz de Fora

Vigário Tiago Mendes Ribeiro²⁵⁹ [grifo nosso]

Tal episódio marcou a latência na discussão do processo de secularização do cemitério, uma vez que o poder público não se ocuparia com questões religiosas e se preocuparia com a questão sanitária, haja vista que a falta de local apropriado para o enterramento acarretava em problema de saúde pública, já que colocava a população exposta às contaminações provenientes do cadáver em putrefação. Especificamente sobre o caso do vigário, o administrador²⁶⁰ do Cemitério Municipal, Vitorino Braga, assim replicou:

13 de janeiro de 1889

Em vista da Portaria de 12 do corrente mês, informo a Câmara sobre a guisa do Reverendíssimo Sr. Vigário, que no Cemitério Católico não foi sepultado Metodista algum. Os artigos 205 e 206 mandam que sejam sepultados mediante atestado de óbito passado por médico em 1º lugar, o que tem sido cumprido, sendo sepultados os Metodistas no Cemitério dos Pagãos. Quanto a irem lá pessoas encaminhadas, não posso proibir; apenas posso proibir os que são relatados no §9 do artigo 209.

Na ocasião dos enterramentos, entram pessoas bem trajadas, os quais não conheço se são metodistas e nem compreendo se é encomendação o que lá rezam, pois não vejo ajudante nem água benta e creio que é dado a qualquer pessoa rezar dentro do cemitério na ocasião de enterro.

Sei agora, serem metodistas os que lá entraram, pelo affº (sigla desconhecida) do Sr. Vigário remetido à Câmara.

É o que tenho e posso informar a Câmara, a qual decidirá como for justo.

²⁵⁸ Dessa forma, está justificado o "sepulte-se" sempre assinado pelo vigário, como sendo um regulamento para o sepultamento do indivíduo.

²⁵⁹ Arquivo Histórico da Cidade de Juiz de Fora. Fundo Câmara Municipal - Império. Segunda Parte. Administração Municipal. VI - Órgãos Municipais. 116/3 - Documentos referentes à sepultamentos no Cemitério Municipal. Sepulte-se.

²⁶⁰ Em certos momentos descrito nos documentos como zelador.

Juiz de Fora, 13 de janeiro de 1889
Vitorino da Silva Braga²⁶¹

A resposta dada por Vitorino Braga nos faz pensar em possíveis controvérsias que permeavam a questão dos enterramentos no município. Em sua réplica, no mês de janeiro de 1889, o zelador afirma que os enterramentos ocorriam mediante apresentação de atestado de óbito passado por médico. Porém, como já vimos, em novembro do mesmo ano, o secretário da Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora, Eduardo de Menezes, remeteu ofício à Câmara chamando a atenção para os enterramentos sem o atestado do médico, fato que acontecia frequentemente.

Fica, então, registrado um ponto controvertido na história, uma vez que de um lado o administrador do cemitério diz que não havia enterramentos sem o atestado emitido pelo médico, do outro lado existe a Sociedade de Medicina e Cirurgia da cidade que, no mesmo ano, possui a classe médica cobrando da administração do cemitério que os enterramentos fossem realizados mediante os atestados emitidos pelos médicos.

A ação do vigário Thiago Mendes foi o chamariz para que a secularização do cemitério fosse uma realidade no município de Juiz de Fora, que, inclusive, já havia sido discutida na própria Câmara um dia antes do incidente, mostrando que tal postura do vigário ocorria com certa frequência, sobretudo no trato dos indivíduos de religiões que não fossem a católica. Ao que estabeleceu a Câmara:

07 de janeiro de 1889

Considerando que na morada dos mortos deve reinar a mais perfeita igualdade, e que não é, só injusto, mas iníquo, que se puna no morto, a liberdade do pensamento.

Considerando a dificuldade que vai haver na conservação dos atuais cemitérios, e na construção dos novos de lugares reservados aos protestantes, enterrando-se muitas vezes fora dos **muros e expondo assim o cadáver às profanações e a mutilações por cães, carros, etc.**

A Câmara Municipal de Juiz de Fora resolve ofício reclamando de Assembleia geral uma sobre a secularização dos cemitérios.

Paço da Câmara Municipal da Cidade de Juiz de Fora.

M Clay A.²⁶² [grifo nosso]

Destacamos no documento um fator de grande impacto no projeto saneador do município: a insalubridade dos corpos. Um cadáver exposto a profanações e mutilações

²⁶¹ Arquivo Histórico da Cidade de Juiz de Fora. Fundo Câmara Municipal - Império. Segunda Parte. Administração Municipal. VI - Órgãos Municipais. 116/3 - Documentos referentes à sepultamentos no Cemitério Municipal. Sepulte-se.

²⁶² Arquivo Histórico da Cidade de Juiz de Fora. Fundo Câmara Municipal - Império. Segunda Parte. Administração Municipal. VI - Órgãos Municipais. 116/3 - Documentos referentes à sepultamentos no Cemitério Municipal. Sepulte-se.

por animais e veículos não somente revelava um descaso do poder público para com o pudor da morte, como também expunha a sociedade a elementos infecto-contagiantes provenientes do processo de putrefação, como os miasmas, naquele momento ainda entendidos como sendo os principais propagadores das doenças infecciosas.

Com o vertiginoso aumento no número de óbitos em Juiz de Fora, impulsionado pelo processo de imigração de diversas nacionalidades europeias e a abolição da escravatura, as demandas do cemitério se tornaram cada vez mais latentes, no que dizia respeito à ampliação de seu perímetro. Ainda, com o crescimento da população, o cemitério que outrora estava localizado em uma região afastada do centro, se via cada vez mais próximo da região central, já que seu entorno passou a ser habitado gradativamente pelos indivíduos que se instalavam no município. Segundo apresentou o relatório da Câmara, de outubro de 1889:

28 de outubro de 1889

Considerando que se acha mal situado o cemitério desta cidade e que com o aumento da população mais eles tornando-se central e ainda que não pode mais comportar enterramentos, propomos que a Câmara resolva sobre o seu encerramento nomeando uma comissão de médicos que escolha o local onde se deve ele estabelecer, afim de que posteriormente resolva a Câmara sobre a sua aquisição.

Sala de Sessões, 28 de outubro de 1889.

Ass. Fonseca Hermes

Dr. Eloy de Andrade

Outrossim que ficou criado um cômodo para o necrotério, com todos os requisitos necessários²⁶³.

A imigração em massa que foi empreendida na década de 1880 em Juiz de Fora trouxe consigo uma grande contribuição na mão de obra para o crescente município, mas representou, também, maior número de contaminação por moléstias. Em 1889 a cidade enfrentou um surto de varíola, que dizimou dezenas de pessoas. Os imigrantes, em sua grande maioria desprovidos de recursos financeiros e que buscavam na cidade a oportunidade de crescimento, foram alvos da "bexiga", nome dado à doença por conta das bolsas purulentas que eclodiam na pele do infectado. Esses imigrantes foram encaminhados ao lazareto da cidade, mas muitos deles não resistiram e morreram.

Após a morte, os imigrantes foram objetos de uma disputa acirrada sobre os seus enterramentos, travada entre o Cemitério Público e o Cemitério de Nossa Senhora da

²⁶³ Arquivo Histórico da Cidade de Juiz de Fora. Fundo Câmara Municipal - Império. Segunda Parte. Administração Municipal. VI - Órgãos Municipais. 116/3 - Documentos referentes à sepultamentos no Cemitério Municipal. Sepulte-se.

Glória²⁶⁴, ambos querendo se eximir da responsabilidade de proceder com as exéquias dos falecidos. O Cemitério da Glória foi um cemitério privado, administrado pela Congregação Redentorista em Juiz de Fora, que ainda hoje são responsáveis pela paróquia/curato de Nossa Senhora da Glória. Em sua grande maioria, as sepulturas foram destinadas aos imigrantes alemães e holandeses, embora fizessem enterramentos para outros particulares pagantes.

Vitorino Braga, administrador do Cemitério Público, ainda reclamava pela falta de sepulturas em vista da crescente demanda proporcionada pelo número de mortos contaminados. Aproveitou a ocasião para sugerir que fosse adquirido o terreno onde estava instalado o lazareto, para que os mortos naquele local, reduto de doenças infectocontagiosas, fossem enterrados, para longe do convívio do meio urbano. Nas palavras de Vitorino Braga:

06 de janeiro de 1889

Em resposta às Portarias de 4 do corrente (janeiro/89), informo a Vossa Excelência que de ordem da Diretoria de Imigração estão sepultados os variolosos [mortos por varíola] falecidos, junto ao lazareto que é distante desta cidade a cerca de uma légua, um lugar apropriado e bom, para ser um sitio deserto e não passar ali caminho para parte alguma; lugar este que em minha opinião a Câmara deveria comprar para ficar perpétuo o lazareto.

Junto ao Cemitério de Nossa Senhora da Glória, do qual é administrador o Sr. Jacob Alemão, fui informado que tendo sepultado 50 cadáveres imigrante, não havia mais terreno, mas sim uma área pequena onde fez uma vala na qual foram sepultados mais 4, porém, separados por terra e não unidos. Em vista disto foi suspensa a ordem de enterrar-se ali mais imigrantes, tanto que passou-se a enterrá-los no Cemitério de Nossa Senhora da Piedade, onde já foram sepultados dois.

O Registro dos imigrantes está arquivado na Secretaria de Imigração, e como aquele cemitério é particular, pertencendo a uma Comissão dos Alemães, nada posso providenciar, por haver ali um regulamento ainda do tempo de Mariano Procópio.

Assim a Câmara ordenará o que julgar a lei e daí reitero.

Juiz de Fora, 06 de janeiro de 1883

Vitorino da Silva Braga²⁶⁵

²⁶⁴ Pertencente à Paróquia de Nossa Senhora da Glória, sob tutela dos padres da Congregação do Santíssimo Redentor – os Redentoristas. De natureza privada, o cemitério ainda existe. Na ocasião, estava dividido em duas alas: a ala católica e a ala protestante, sobretudo luterana, que atendia os imigrantes de origem germânica que imigraram em massa nas décadas de 1850 e 1860 para Juiz de Fora.

²⁶⁵ Arquivo Histórico da Cidade de Juiz de Fora. Fundo Câmara Municipal - Império. Segunda Parte. Administração Municipal. VI - Órgãos Municipais. 116/3 - Documentos referentes à sepultamentos no Cemitério Municipal. Sepulte-se.

Tal reclamação realizada por Braga repercutiu de forma positiva na Câmara, no sentido de que passou a ser discutida a aquisição de terrenos no entorno do Cemitério Público a fim de que seus limites fossem expandidos para que, assim, pudessem ser abertas novas covas para dar vazão ao número crescente de vítimas da varíola. Segundo o vereador Bernardo Halfeld:

07 de janeiro de 1889

Requeiro que a Câmara obtenha o terreno necessário para a criação de um cemitério no lugar aonde foram inhumados os corpos dos indivíduos falecidos de varíola, ficando o Presidente encarregado de entender-se com o proprietário do terreno para a aquisição do mesmo e de seus benfeitores.

Sala das Sessões, 07 de janeiro de 1889

Bernardo Halfeld, M Choy Andrade²⁶⁶

Por fim, a latência dos atritos entre os administradores espiritual, na figura do Padre Tiago Mendes, e secular, na figura de Vitorino Braga, no cemitério público, cessaram com o advento da República que se seguiu naquele mesmo ano de 1889. Além disso, a própria Câmara já discutia a secularização dos cemitérios, sendo então, iminente, a separação dos interesses da Igreja nos assuntos da saúde pública. Ainda, logo no início do ano seguinte, Tiago Mendes veio a falecer, colocando um fim em qualquer nova tentativa de interferência da Igreja Católica, que se manteve forte nos assuntos do Estado mesmo com a sua laicização²⁶⁷.

À guisa de conclusão deste tópico, fazendo um apanhando geral da argumentação que foi construída, podemos observar que Juiz de Fora, até a década de 1890, apresentava uma acentuada taxa de mortalidade infantil, que atingia proporções vertiginosas dentro do montante total dos registros de óbito no município. A falta de uma alimentação adequada associada às precárias condições de higiene certamente foram fatores determinantes para a manutenção de tal estimativa. Doenças do trato pulmonar, como a tuberculose e bronquite, são as que atingiram as maiores taxas na *causa mortis*, seguidas por doenças do trato intestinal, que também demonstram o consumo de alimentos contaminados e a ingestão de água contaminada, além de verminoses.

Já entre os adultos, a faixa etária entre 21 e 30 anos corresponde à segunda com maior incidência de mortalidade, idade laboral masculina e puerperal feminina, cuja

²⁶⁶ Arquivo Histórico da Cidade de Juiz de Fora. Fundo Câmara Municipal - Império. Segunda Parte. Administração Municipal. VI - Órgãos Municipais. 116/3 - Documentos referentes à sepultamentos no Cemitério Municipal. Sepulte-se.

²⁶⁷ Hemeroteca Digital da Biblioteca Nacional. Jornal O Pharol, 08 de março de 1890.

probabilidade de morrer em um parto era imensa, pela falta de nutrientes no organismo e pela baixa assepsia na lida com as parturientes.

Outro fator de grande relevância é taxa de mortalidade entre os escravizados, quase que pareada ao número dos demais óbitos na cidade. Escravizados e escravizadas atingiam semelhante proporção em relação aos óbitos, uma média de 40% em relação ao total dos falecidos. Parte significativa da mortalidade infantil pode ser atribuída aos filhos dos escravizados, que muitas vezes nasciam natimortos ou viviam poucos meses. Mesmo nas crianças, doenças do trato respiratório eram constantes, o que abreviava a vida de muitas delas.

Os conflitos travados no cemitério municipal mostram que novas concepções pasteurianas desmistificaram algumas das premissas que, até então, foram alimentadas pelos higienistas. A exemplo da ameaça morbífica provocada pelo mau cheiro, que perdeu a adesão de seus adeptos tão logo os avanços científicos demonstraram se tratar de um equívoco. Para Sant'anna, esses tipos de atritos eram recorrentes conforme o espaço urbano ia crescendo. Diferentes equipamentos de salubridade se tornavam objetos de disputas, pois exprimiam os conflitos entre os homens²⁶⁸.

O temor relativo aos cemitérios e suas emanações miasmáticas caiu por terra quando a bacteriologia entendeu que esses gases são isentos de bactérias. No final do século XIX, portanto, os odores mefíticos perderam o seu papel patogênico e a olfação na semiologia clínica teve um recuo entre os médicos²⁶⁹.

Conforme veremos no próximo item, o processo de desenvolvimento urbano de Juiz de Fora contribuiu para atenuar os casos associados à má alimentação e ao acesso à água de qualidade no município. O forte investimento na dragagem do Rio Paraibuna, na drenagem de pântanos, no aterro de córregos e na construção de diversos chafarizes e penas d'água, proporcionaram uma melhoria na qualidade de vida para os poucos que puderam desfrutar de tais benfeitorias. Para os demais, sobretudo aqueles em vulnerabilidade social e econômica, os problemas sanitários apenas foram acentuados, haja vista o crescimento populacional que expandia de forma desenfreada e que ia de encontro aos irrisórios investimentos da administração pública para a implementação de uma estrutura que acolhesse essa grande massa populacional.

²⁶⁸ SANT'ANNA, Denise Bernuzzi de. *Op. Cit.*, p. 236.

²⁶⁹ CORBIN, Alain. *Op. Cit.*, pp. 284-285.

2.5 AS HABITAÇÕES POPULARES E O SANEAMENTO

Emergiu então um movimento científico e médico que buscava medicalizar os pobres, que nesta altura se identificam com os trabalhadores. A medicalização dos pobres e das classes trabalhadoras foi o último alvo da medicina social, depois do Estado e das cidades. Foi o último porque o pobre, no período pré-industrial ou nos países de industrialização tardia, era uma mais-valia nas cidades, desempenhando tarefas de primeira importância como a entrega de cartas, a recolha de lixo, a remoção de móveis, de trapos e de roupas vendendo-os ou redistribuindo-os, transporte de água e remoção de dejetos²⁷⁰.

Este subitem é iniciado com uma explanação de Ismael Vieira, pesquisador sobre a tísica em Portugal, acerca do processo de medicalização dos pobres que integravam as massas de trabalhadores nas urbes em desenvolvimento. Ao tratarmos de temáticas como habitações populares e saneamento, inevitavelmente devemos trazer à tona aqueles para quem as habitações insalubres eram impostas e para quem se destinavam as políticas e ações de saneamento: os trabalhadores.

Esse momento foi fruto da chamada “terceira orientação da medicina coletiva”, cujo início foi na Inglaterra da Revolução Industrial, que culminou na formação de uma classe operária, que passou a se aglomerar nos centros urbanos, cada vez mais sem infraestrutura, alimentação de qualidade e práticas de higiene. Somada às péssimas condições de habitabilidade, a higiene pública passou a ser alvo dos movimentos científicos e de médicos que empenharam esforços para a medicalização da pobreza²⁷¹.

Abrindo um necessário parêntesis, a temática das habitações, tamanha a importância social que desempenhava, foi incorporada na formação médica, em nível internacional. É o caso, por exemplo, de Portugal, onde no ano de 1900 foi instituída a cadeira de Higiene nas Universidades do Porto, Lisboa e Coimbra. Por Higiene eram entendidos os estudos de diversos domínios das ciências naturais e da terra, não somente aos assuntos afetos à limpeza e ao asseio. Eram, assim, aglomerados os estudos da

etnogenia e etnonosografia, a distribuição geográfica das doenças, a demografia estatística, climatologia e meteorologia, hidrografia, higiene da via pública e das ações, higiene da alimentação, da indústria, das águas e esgotos, dos hospitais, a desinfecção, o exercício físico, etc. A Higiene era uma disciplina complexa e pluridisciplinar que implicava conhecimentos profiláticos, conhecimentos do meio ambiente e suas propriedades,

²⁷⁰ VIEIRA, Ismael Cerqueira. **Conhecer, tratar e combater a “peste branca”**. A tisiologia e a luta contra a tuberculose em Portugal (1853 – 1975). Porto: CITCEM – Centro de Investigação Transdisciplinar Cultura, Espaço e Memória. Edições Afrontamento, 2020, p. 51.

²⁷¹ *Ibidem*, p. 51.

conhecimentos urbanísticos e das redes urbanas assim como das práticas e costumes sociais²⁷².

Na realidade brasileira, a incorporação do estudo sistematizado da higiene enquanto disciplina acadêmica está imbricada com a criação do Instituto Oswaldo Cruz, logo no final do século XIX. A sua criação foi motivada em função da chegada da peste bubônica no porto de Santos, em 1899, que vitimou, inclusive, o próprio médico sanitarista que deu nome ao Instituto.

Toda a sua estrutura, composta pelos imóveis destinados ao uso à pesquisa do Instituto Oswaldo Cruz, foi concebida de acordo com os preceitos higiênicos vigentes naquele período: construções em zonas distantes do perímetro urbano, de forma a não expor a população aos agentes biológicos que eram manipulados nos laboratórios. Assim, é possível entender que a mobilização em torno da criação de um instituto, capaz de gerenciar os diversos agentes patológicos que grassavam na sociedade, possuía claro interesse em importar técnicas e conhecimentos prontos para se esquivar de uma crise sanitária nos centros urbanos, intensificada pela importação de imigrantes e a exportação de café e demais matérias primas²⁷³.

Como é sabido, Manguinhos desempenhou um importante papel no estudo das diversas doenças parasitárias que assolavam a população. Assim, para além do estudo da peste bubônica, que foi a força motriz para a sua criação, o Instituto de Manguinhos voltou os seus olhares, também, para o estudo e a profilaxia das doenças tropicais, não somente aquelas que afligiam os seres humanos, como também os vegetais e os outros animais²⁷⁴.

A situação de Manguinhos extrapolou os limites geográficos da então capital federal. Os seus cientistas se embrenharam para os interiores e sertões do país, a fim de estudar as doenças regionais, fossem conhecidas ou não, mas que, por conta dos seus efeitos devastadores na população, implicassem em prejuízos e entraves ao desenvolvimento e expansão capitalista no país. E, para garantir os intentos propostos pela instituição, o debate acerca da capacitação de médicos e especialistas na temática da higiene e da saúde pública se tornaram latentes nos discursos de Oswaldo Cruz²⁷⁵.

A busca constante pelo pioneirismo no progresso motivou o avanço do higienismo em diversas cidades do Brasil, como foi o caso de São Paulo que, por meio do seu

²⁷² VIEIRA, Ismael Cerqueira. *Op. Cit.*, p. 70.

²⁷³ BENCHIMOL, Jayme Larry; TEIXEIRA, Luiz Antonio. *Op. Cit.*, pp. 13-14.

²⁷⁴ *Ibidem*, p. 16.

²⁷⁵ *Ibidem*, p. 20.

desenvolvimento industrial, ambicionava a vanguarda dos progressos tecnológicos em relação à então capital do país, o Rio de Janeiro²⁷⁶. Como consequência, o cientificismo ganhou projeção em grandes proporções na sociedade, causando uma forte influência no imaginário da população. Nesse sentido, assevera Elaine Barroso que:

o deslumbramento que a ciência provoca é tal que o ideário cientificista diversificado passa a reger os grandes programas de higienização, que foram os precursores do sanitarismo no Brasil. No processo de adaptação das referidas teorias, as explicações das diferenças sociais nacionais foram realizadas com base nas diferenças raciais, sendo estas últimas as representantes das “classes perigosas”²⁷⁷.

Em paralelo, conforme avançavam as especializações no campo da pesquisa dos microrganismos nos laboratórios, impulsionadas pela revolução pasteuriana, e somadas ao intenso fluxo da modernização empregada nos trópicos no final do século XIX, os ideais higienistas se viram minados e compelidos a abrir espaço para o sanitarismo. Esse cenário de modernização, em âmbito mundial, foi viabilizado em função da chamada “Segunda Revolução Industrial”, momento caracterizado pelo uso e aprimoramento de instrumentos produzidos a partir do ferro e do aço, como é o caso das ferrovias e do navio a vapor. Irradiada a partir da Inglaterra, essa revolução teve os seus desdobramentos nas nações periféricas ao núcleo da Europa Ocidental.

Assim, o Brasil foi um dos vários países que incorporaram em seu bojo econômico e social os produtos, serviços e ideais de progresso inerentes à modernidade. Não por acaso:

as exportações de capital, sob forma de empréstimos públicos e investimentos diretos, impulsionaram a modernização de economias periféricas como a brasileira na segunda metade do século XIX, aparelhando-as para responderem aos novos fluxos de matérias-primas e produtos industrializados²⁷⁸.

Além disso, segundo Jaime Benchimol, o declínio do pensamento higienista, em detrimento das premissas sanitárias, se deu em função das dificuldades em fornecer a justificação necessária às diretrizes do crescente processo de urbanização, o que

²⁷⁶ Sant’Anna, *Op. Cit.*, p. 273.

²⁷⁷ BARROSO, Elaine Aparecida Laier. **Modernização e Higienismo: Controle Sanitário e Gestão Político-Científica** na Manchester Mineira (1891-1906). 2008, 224 f. Dissertação (Mestrado em História) - Programa de pós-graduação em História da Universidade Federal de Juiz de Fora, 2008, p. 04.

²⁷⁸ BENCHIMOL, Jaime Larry. Reforma urbana e revolta da vacina na cidade do Rio de Janeiro. In: Jorge Ferreira; Lucilia de Almeida Neve. (Org.). **Brasil republicano**. Economia e sociedade, poder e política, cultura e representações. Rio de Janeiro: Editora Civilização Brasileira, 2003, vol 1, p. 235.

demandava a atuação de diversas esferas de competência. Aos poucos, os higienistas foram abrindo o lugar para outros profissionais com perfis diferenciados:

o pesquisador de laboratório, vinculado a domínios das ciências da vida que se autonomizaram cada vez mais; o clínico, já havia algum tempo compelido a se dedicar a uma das especialidades instituídas nas escolas e hospitais; e o sanitarista, que, à época de Oswaldo Cruz, ainda era um cientista e um clínico, mas logo se transformaria em profissão independente, com suas especializações também, no âmbito do Estado ou de agências filantrópicas como a Fundação Rockefeller²⁷⁹.

Apresentados os antecedentes institucionais sobre o estudo das habitações e a alteração da atuação médica, fecharemos o parêntesis aberto para retomarmos à temática das habitações, em específico.

No âmbito das investigações sobre habitações populares em Juiz de Fora, cabe destaque para a minuciosa pesquisa realizada por Máira Carvalho Carneiro Silva, em sua dissertação de mestrado. A pesquisa de Máira Silva se debruçou sobre o levantamento de 652 plantas de prédios construídos ao longo de trinta e oito anos, entre 1892 e 1930. A autora teve por objetivo analisar o perfil dos usuários das habitações populares, em especial os chamados cortiços, habitações operárias e as casas populares²⁸⁰. Os resultados apontaram para um caótico cenário de exclusão, abandono e estigmatização de trabalhadores, muitos deles imigrantes, que foram a força motriz na execução dos empreendimentos modernizantes da cidade.

A mão de obra imigrante, a propósito, foi amplamente utilizada nos mais variados serviços, muito embora tenha sido recepcionada com certa frustração por parte dos seus contratantes. A imagem de imigrante ideal criada pelos empregadores brasileiros pressupunha que, por conta da origem europeia desses indivíduos, seriam habilidosos operadores dos equipamentos industriais que vinham sendo implantados na cidade. Contudo, a grande maioria dos imigrantes buscava outras opções de trabalho ao chegar no Brasil, conforme pode ser visto na fala de Silva:

A dificuldade de se “criar” um trabalhador para a indústria fez com que se investisse na mão-de-obra imigrante, por vê-los como trabalhadores “já feitos”, habituados com o trabalho industrial, advindo da experiência adquirida em seus países de origem. A expectativa quanto ao imigrante não se realizou. Muitos que aqui chegavam não tinham contratos com as fazendas, outros, que

²⁷⁹ BENCHIMOL, Jayme Larry. *Op. Cit.*, 2003, p. 266.

²⁸⁰ SILVA, Máira Carvalho Carneiro. **Lugar de trabalhador é na área de serviço**. Moradia popular em Juiz de Fora (1892 -1930). Dissertação (Mestrado em História). Instituto de Ciências Humanas. Programa de pós-graduação em História da Universidade Federal de Juiz de Fora. Juiz de Fora, 2008, p. 20.

tinham contrato, não assumiam o seu posto. Alguns se utilizavam da possibilidade do contrato, só para chegarem ao país, preferindo tentar outros tipos de trabalho na cidade²⁸¹.

A consolidação da propriedade privada e do uso da força de trabalho no mercado demandou uma organização na/da administração social, o que impactou diretamente nas dinâmicas urbanas. Assim, com o avanço do desenvolvimento das classes na população, acentuadas com o processo de formação das cidades, acarretou a criação de bairros centrais e periféricos como estratégias de dominação pela classe burguesa²⁸².

Assim, trabalho e lar foram ganhando novos contornos de acordo com as novas dinâmicas sociais que se desenvolviam no bojo da cidade. A casa, até então, era vista como “local de ordem e higiene”. Podia ser também entendida como um “espaço sanitário”, capaz de estabelecer a moralidade e a saúde do trabalhador, que deixava de lado o cansaço e os esforços do trabalho para encontrar no lar o restabelecimento de sua saúde e o aconchego e conforto de sua família²⁸³. Ou seja, representava o aprimoramento da raça humana.

As transformações dos lares não paravam por aí: as variações das atividades que eram realizadas dentro das casas foram adquirindo novas roupagens, de acordo com o período temporal e o contexto social onde estavam inseridas. Enquanto no século XIX das casas eram emanados os odores das produções de quitutes frescos, para consumo ou para a venda, o século XX subverteu os lares para se tornar espaços de repouso após as intermináveis jornadas de trabalho. Tais características desempenhavam um importante papel na representação social das famílias, pois “*o que caracteriza uma casa de classes sociais ou culturas diferentes são os critérios de superposição ou distribuição de atividades diferentes dentro de um mesmo espaço*”²⁸⁴.

Ao trabalhar as habitações populares no Rio de Janeiro da Primeira República, Lia de Aquino se empenhou em analisar as razões que levaram à política de erradicação das habitações populares na cidade, por parte da administração municipal. As habitações populares, então, foram vistas como solução para as classes empresariais suprirem a mão-de-obra dos seus empreendimentos, ao passo em que exerciam um controle direto sobre a vida e o cotidiano do trabalhador. Segundo descreve Aquino:

²⁸¹ SILVA, Máira Carvalho Carneiro. *Op. Cit.*, p. 40.

²⁸² MIRANDA, Sonia Regina. **Cidade, capital e poder**: políticas públicas e questão urbana na velha Manchester Mineira. Dissertação de Mestrado. Instituto de Ciências Humanas e Filosofia. Centro de Estudos Gerais. Universidade Federal Fluminense. Niterói / UFF, 1990, pp. 17-18.

²⁸³ SILVA, Máira Carvalho Carneiro. *Op. Cit.*, p. 77.

²⁸⁴ *Ibidem*, p. 29.

A habitação, como solução para as classes empresariais, visando a garantir o suprimento de mão-de-obra através do seu controle direto, teve, sob a forma de vilas operárias, sua função assegurada pelo próprio Estado que, passando para o empresariado industrial a resolução do problema de moradias populares, abria uma área de ação em que as relações patrão-empregado se reproduziam e reforçavam.²⁸⁵

A autora mostrou que, com a expansão industrial no Rio de Janeiro, em função do amplo processo de urbanização, os transportes coletivos foram os principais elementos responsáveis pelo adensamento da cidade. Isso permitiu o surgimento de bairros afastados do eixo central, dando vazão para o crescente número de moradores que enfrentavam os problemas de moradia.

Nesse mesmo sentido, ocorreu a transferência, para o empresariado, da incumbência de resolução de determinados problemas sociais, o que, além de garantir a efetivação dos interesses dessa elite econômica, significava, também, a resolução de possíveis problemas que pudessem ser atribuídos ao Estado, ocasionando qualquer tipo de tensão social. Foi o caso, por exemplo, da implementação dos transportes coletivos, além da responsabilidade em assumir a construção de habitações coletivas para atender às demandas da classe operária, por meio das vilas de operários²⁸⁶.

Ainda nesse período, o adensamento da população contribuiu para a disseminação do contágio de diversas doenças, como a tuberculose. Isso fez com que os diferentes modos de vida fossem alvos das ações dos higienistas. Como reflexo, as formas de morar, as moradias e as dinâmicas sociais urbanas sofreram intervenções por parte do poder público.

Este cenário fez com que uma onda de transformações nos diversos seguimentos sociais ganhasse grande fôlego. A medicina, por exemplo, adquiriu um caráter social, em detrimento ao seu caráter experimental. Os trabalhadores passaram a se tornar preocupações dos higienistas. Em função da baixa renda e das péssimas condições de trabalho, os empregados se deslocavam e fixavam em bairros sem a mínima estrutura para

²⁸⁵ ROCHA, Oswaldo Porto. **A era das demolições:** cidade do Rio de Janeiro: 1870 – 1920. Contribuição ao estudo das habitações populares: Rio de Janeiro/ Lia de Aquino Carvalho. 2. Ed. Rio de Janeiro: Secretaria Municipal de Cultura, Dep. Geral de Doc. e Inf. Cultural, Divisão de Editoração, 1995, p. 115.

²⁸⁶ *Ibidem*, pp. 146-147.

o acolhimento, em meio a residências insalubres que facilitavam a propagação das doenças²⁸⁷.

A casa, enquanto lar e abrigo, definia uma premissa de fortaleza que impedia o acesso de todos os agentes nocivos do âmbito familiar. Por este motivo, o higienismo se ocupou de discutir os aspectos das moradias e das relações dos moradores por meio do *modus vivendi*²⁸⁸. Para Mastromauro, a casa desempenhava o seguinte papel:

A casa é o primeiro lugar do ficar. É onde se dão as relações familiares, o local de reunião de pessoas que têm laços afetivos e sanguíneos, onde se desenvolvem e se criam os princípios morais e psicológicos de cada integrante daquele espaço. É neste lugar em que se recolhe para a proteção contra fatores externos, é dentro da casa que se permanece. A casa é um local de intimidade²⁸⁹.

Para todos aqueles que não contavam com o privilégio de ter acesso a uma casa, poderiam contar com os diversos cortiços que eram disponibilizados para locação. É o que mostra o trabalho de Sônia Miranda. Em sua pesquisa, Miranda tem por objetivo discutir a problemática do planejamento urbano em Juiz de Fora, com vistas para as implicações sociais provenientes das dinâmicas comerciais da população. Para isso, analisou as interações entre o poder público e o setor privado, em especial o imobiliário, que fomentou o processo de expansão urbana.

Em Juiz de Fora, desde a década de 1890, os cortiços foram se popularizando na cidade, sobretudo no núcleo central, que ficava próximo aos postos de trabalho. Não demorou a ser alvo das ações dos higienistas, ainda que, muitas das vezes, tais ações se mostraram infrutíferas. A construção massiva dos cortiços se deu por volta de 1915, em Juiz de Fora, dada a sua rentabilidade e a necessidade de suprir os problemas de habitação na cidade, que se mostravam insuficientes para atender à crescente demanda²⁹⁰.

No mesmo sentido, os cortiços na cidade foram alvos das diversas determinações sanitárias. No ano de 1891, em meio a uma grave epidemia de varíola que assolou o município, as habitações se tornaram objetos das tentativas de disciplinarização por parte dos agentes públicos. É o que nos mostra o “Regimento Provisório a Adaptar-se Contra a Propagação da Varíola em Juiz de Fora”, composto por onze artigos que descreviam

²⁸⁷ MASTROMAURO, Giovana Carla. As ações higienistas e a tuberculose em São Paulo (1890 – 1924). Tese (doutorado) – Universidade Estadual de Campinas. Instituto de Filosofia e Ciências Humanas. Campinas, SP: [s.n.], 2013, pp. 23-24.

²⁸⁸ *Ibidem*, p. 31.

²⁸⁹ *Ibidem*, p. 67.

²⁹⁰ MIRANDA, Sonia Regina. *Op. Cit.*, pp. 208-210.

normas de condutas em relação às habitações, imigrantes e demais tratativas para evitar a propagação da doença. Já em seu primeiro artigo, as habitações populares se tornam suspeitas. Assim, o artigo primeiro permite “revistar sem demora os cortiços, estalagem, pequenos hotéis e qualquer habitação suspeitas em salubridade, ordenando a caiação, a remoção do lixo e proibindo a aglomeração de indivíduos em cômodos relativamente pequenos;”²⁹¹.

Ainda no ano de 1891, um relatório emitido pelo Lazareto da cidade, escrito por Henrique Vaz, descreveu a provável realidade enfrentada em um cortiço. Visando atacar as habitações populares para frear o avanço da varíola na cidade, o médico nos convidou a imaginar o cotidiano de um cortiço na cidade:

Imagina um beco sendo dividido em muitos outros constituídos por pequenos cortiços baixos, unidos, sem luz, sem ar, cercados de montes de lixos em fermentação, poças d'água putrefata, habitados por indivíduos mal agasalhados e, provavelmente, mal alimentados, e fareis uma ideia aproximada dos perigos, que corre a população do centro desta cidade onde está encravado aquele grande foco de infecção.

Em outros relatórios e após vistoria mais minuciosa do vasto cortiço, vos indicarei as medidas que convirá tomar-se para, pelo menos atenuar-se já o mal²⁹².

A questão da habitação urbana em Juiz de Fora, tal qual aconteceu em outras cidades brasileiras em contexto de expansão, pode ser explicada pelo aumento exponencial do número de habitantes. Em sua pesquisa, Sônia Miranda apontou para um crescimento da população urbana de 2.500%, entre os anos de 1855 e 1890, momento em que a população urbana saltou de 600 para 15.000 habitantes. Assim, ficou evidente que o período consolidou Juiz de Fora como o principal atrativo da Zona da Mata, aglutinando um grande fluxo de pessoas das regiões do entorno, sobretudo, após a década de 1860²⁹³.

Foi justamente nesse momento que os higienistas, em grande medida influenciados por engenheiros e médicos, buscaram implementar modelos de habitações que fossem moralizantes, já que os hábitos de moradia eram elementos determinantes para aferir o nível de civilização da população. Nesse sentido, “os higienistas concebiam a casa salubre como aquela capaz de proteger o homem dos elementos externos, tais como

²⁹¹ Arquivo Histórico da Cidade de Juiz de Fora. Fundo Primeira República. Diretoria de Higiene. 28 de julho de 1908. Epidemias – 1889-1925.

²⁹² *Ibidem*.

²⁹³ MIRANDA, Sonia Regina. *Op. Cit.*, p. 99.

o vento, as chuvas, o calor excessivo, e que também pudesse proporcionar harmonia e descanso ao seu morador.”²⁹⁴

As habitações, assim, foram aos poucos se tornando instrumentos disciplinadores dos hábitos sociais, inclusive da crescente força de trabalho que se amontoava nas cidades, sendo, inclusive, os braços e ombros que tornavam possíveis a concretização da modernidade. Com isso, a necessidade de controlar a mão-de-obra operária ficou evidente a partir do momento em que os industriais tomaram a iniciativa de construir vilas operárias, de modo a reter essa força²⁹⁵.

Por sua vez, mesmo as habitações operárias eram tidas como espaços que afrontavam os ideais de estética da elite que residia no centro da cidade, que muito tentou combater esses tipos de habitações que colocavam sob ameaça as premissas de espaços salubres e disciplinados. Quando muito, eram toleradas essas habitações nos bairros afastados do centro urbano, longe do campo de visão dos mais abastados, que estariam se privando de ver o que era pobre, feio e insalubre²⁹⁶.

A manutenção da desigualdade em Juiz de Fora podia ser observada através das resoluções da Câmara, como a de número 869, de 02 de maio de 1921, a qual proibia “pessoas de vida imoral” a residir no centro da cidade. Afinal, quem seriam tais pessoas? Quais eram os critérios para atribuir imoralidade a alguém? Tais imposições, claramente arbitrárias e subjetivas, conferiam um poder absolutório aos governantes da municipalidade e toda a elite que, juntamente entre pares, buscavam por um embelezamento do centro da cidade condizente ao seu entendimento sobre moralidade e bons costumes.

Para além dos atos normativos de exclusão, a segregação social ganhou contornos em outros aspectos: pode-se dizer que até mesmo os meios de transportes foram utilizados para encampar a exclusão. É o caso da Companhia Mineira de Eletricidade, que mantinha a circulação dos bondes na cidade através de um sistema de escalonamento que se baseava na quantidade de vezes que o transporte era utilizado. Quanto mais utilizado, mais barato ficava. Porém, o valor do transporte era muito alto se comparado ao salário do operário, o que inviabilizava o seu uso, restringindo, portanto, a utilização do transporte e o deslocamento para certas regiões da cidade.

²⁹⁴ MASTROMAURO, Giovana Carla. *Op. Cit.*, p. 70.

²⁹⁵ ROCHA, Oswaldo Porto. *Op. Cit.*, p. 150.

²⁹⁶ SILVA, Máira Carvalho Carneiro. *Op. Cit.*, p. 138.

Maíra Carvalho Carneiro Silva demonstrou a dificuldade no acesso a serviços básicos em Juiz de Fora. A partir daí, foi possível contextualizar com as normas para a construção nas regiões centrais, as quais estipulavam diretrizes de execução que impediam que pessoas economicamente destituídas ocupassem a região central. A título de exemplo, é possível citar a disposição do tamanho do pé direito, que acarretava no gasto excessivo de materiais que impediriam a construção de casas pelas pessoas mais pobres naquela região (Resolução 797, 07 de fevereiro de 1919). Nas palavras da autora:

Ser servido pelos serviços básicos não era coisa fácil em Juiz de Fora, pois em nome da ampliação da arrecadação municipal, os valores pagos pela população não eram diferenciados de acordo com o valor locativo do prédio. Uma casa nas ruas principais tinha o mesmo gasto com taxas que uma outra em bairro mais afastado e com dificuldades de abastecimento. Com essas informações fica mais compreensível entender o grande número de cortiços que existiam na cidade e a preocupação das autoridades em combatê-los (...) ²⁹⁷

Percebemos, portanto, que nos estandartes sustentados pelo discurso do progresso, da modernidade e da salubridade, somente uma minúscula parcela da população, aquela detentora de condições econômicas para arcar com as mais severas imposições normativas de construção, é que detinha acesso de aos equipamentos da modernização. Aos demais, trabalhadores imigrantes e indivíduos egressos de um violento regime escravocrata, as sanções das posturas pesavam severamente, lançando-os à toda sorte de situações degradantes.

Conforme regrediam os diversos surtos epidêmicos das doenças como a febre amarela, o cólera e a varíola, a tuberculose foi ganhando destaque, ao ser posta em evidência, se tornando uma doença social dentro do discurso oficial. A partir de então, tornou-se mister a necessidade da criação de um programa sanitário para o enfrentamento da doença, com o foco para as habitações insalubres²⁹⁸.

²⁹⁷ SILVA, Maíra Carvalho Carneiro. Op. Cit., p. 74.

²⁹⁸ NASCIMENTO, Dilene Raimundo do. As Pestes do Século XX: tuberculose e Aids no Brasil, uma história comparada. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2005, p. 54.

CAPÍTULO 3 CONHECER PARA COMBATER: A TUBERCULOSE EM EVIDÊNCIA

A questão da tuberculose não deve ficar esmorecida num centro adiantado como é o nosso; no dia em que o Brasil tiver de pagar os descobridores do tratamento desta moléstia conflagradora os mil contos de prêmio, de acordo com o projeto, digno de todos os louvores, que corre na Câmara dos Deputados, abrirá em seu favor o crédito de muitos milhões de contos. O papel que está representando na Europa, no meio dos múltiplos e elevados problemas de toda ordem que a preocupam, as Ligas e Associações contra a Tuberculose, serve para demonstrar àqueles que ainda não lhe compreenderam o alcance, e para animar o ardor dos que não o põe em dúvida, a importância transcendental da questão. Não é mais o sentimentalismo exclusivo que serve de móvel, é o interesse social, a garantia da robustez e da conservação da espécie, fonte de toda a economia e progresso das nações²⁹⁹.

Abrimos este item da tese com um trecho do relatório anual apresentado à Liga Mineira contra a Tuberculose pelo seu presidente, o médico Eduardo Augusto de Menezes, no ano de 1905. O trecho em questão, faz alusão a uma das várias campanhas lançadas pelo poder público, quer na esfera municipal, quer na estadual, incentivando a descoberta de algum meio eficaz de combate à tuberculose. A premiação seria dada na importância de mil contos de réis, além de todos os louros da vitória que viriam, inevitavelmente, face à descoberta.

Isso demonstra que pouco mais de uma década após a descoberta do bacilo pelo bacteriologista alemão Robert Koch, em 1882, o conhecimento sobre o agente patológico e as ações de combate ainda eram incipientes. Isso dava margem para o surgimento de diversas curas milagrosas, encabeçadas por médicos, farmacêuticos e charlatães, ávidos por explorar o crescente, e promissor, mercado advindo da esperança e do desespero, para que fosse encontrada a cura da doença.

Acerca dos primeiros registros de casos da tuberculose, Bertolli Filho aponta para corpos mumificados com cerca de 6.000 anos entre os egípcios havendo, inclusive, algo semelhante a um sanatório na região do delta do Nilo. Tal afirmativa se fundamenta no fato de terem sido encontrados diversos restos mortais de múmias infectadas, ambas concentradas na mesma região do terreno escavado por arqueólogos³⁰⁰.

No tocante às ações do microrganismo, a obra de Hipócrates tecia uma série de observações acerca dos efeitos da tuberculose no organismo humano. Dentre eles, era descrita uma sequência de processos, iniciados por uma tosse fraca, que aos poucos ia se

²⁹⁹ Hemeroteca Digital da Biblioteca Nacional. Jornal O Pharol. 07 de setembro de 1905.

³⁰⁰ BERTOLLI FILHO, Claudio. *Op. Cit.*, p. 31.

tornando mais intensa, até o ponto em que o apetite desaparecia, o que culminaria em distúrbios digestivos e na deterioração dos pulmões, tendo como resultado final a morte do doente. Em contrapartida, a tradição galênica, acreditava se tratar a tísica de um mal mecânico, provocado a partir de lesões nos tecidos dos pulmões, que eram seguidas por inflamações.

Se ousássemos descrever uma linha reta para narrar a trajetória da representação da tuberculose na sociedade diríamos que, teve a sua fundamentação nas Sagradas Escrituras de matrizes hebraicas, que caracterizaram a doença como um castigo divino; seguiu para a comunidade grega, que, na ausência de uma explicação lógica, associou às características de conduta; saltou para a Idade Média, onde a doença ganhou um duplo caráter: ao mesmo tempo em que punia os ímpios, acometia os puros de alma, como um lembrete de reforçar a fé espiritual, à custa do sofrimento da carne.

Já na modernidade clássica, entendeu-se a tuberculose como sendo uma doença hereditária, até que, no século XVII, a região onde atualmente corresponde o território italiano, na Toscana, observou o caráter infeccioso da doença, momento em que passou a adotar medidas que tentavam frear o avanço dos micróbios, como foi o caso da proibição da venda de pertences dos infectados. Como consequência desta ocasião, Bertolli Filho assevera que:

Em consequência destas disposições, os consuntivos receberam na Itália um tratamento diferenciador, sendo que, no ano de 1782, o reino de Nápoles patrocinou a instalação do primeiro hospital destinado exclusivamente aos doentes pulmonares, localizado na região praiana. A existência do nosocômio especializado permitiu que novas leis fossem estabelecidas, inclusive uma que punia com multa e expulsão do reino todos os enfermos que não aceitassem o isolamento hospitalar³⁰¹.

Ao longo dos anos, a tuberculose ganhou diversas nomenclaturas específicas. Até o século XVII, os dicionários médicos da época utilizavam o termo, de tradição helenística, “fimatose” para descrever a doença, e “fimatoso” para descrever o doente. Em seguida, foram substituídos pelos termos “consunção” e “consuntivo”, respectivamente. Consunção foi um termo importado da Índia, que “significava emagrecimento ou depauperação do corpo”. O mesmo vale para “tísica” e “tísico”, também oriundos da Índia, apontavam para um corpo consumido pela doença³⁰².

³⁰¹ BERTOLLI FILHO, Cláudio. *Op. Cit.*, p. 44.

³⁰² Além da categoria “fimata”, foram compreendidos pela academia hipocrática como sinônimos de ulceração ou supuração dos pulmões. A doença era explicada como consequência de três outras patologias orgânicas: a pleurite purulenta, a hemoptise e, por fim, a pneumonia, quando esta tomava um

Muitos outros termos, com características peculiares e regionalistas, também designavam a doença, como é o caso da “fraqueza do peito”, “chaga nos bofes”, “sangue pela boca”, “febre héctica”, “doença do peito”, “respirantes” dentre muitos outros termos que são sinônimos e que foram incorporados na linguagem popular ao longo dos anos³⁰³. Isso demonstra as diferentes formas de assimilação da doença e da condição do doente por parte da população, que conviviam diariamente com esse tipo de realidade, dentro dos seus lares e/ou nos seus círculos de sociabilidades.

Com o tempo, o próprio uso do termo “tuberculose” refletia o impacto negativo e estigmatizante sobre o adoentado. No levantamento realizado por Oracy Nogueira, em 1944, ocasião em que entrevistou uma série de tísicos que faziam tratamento em Campos do Jordão, ficou constatada uma miríade de termos empregados para identificar a doença. Para além disso, muitos outros que foram cunhados na linguagem cotidiana dos pacientes, segundo assinalou Nogueira, apontaram para o peso sentido por eles, que era preenchido por um complexo de inferioridade e acentuada autocrítica³⁰⁴.

Isso nos mostra que, durante a sua trajetória, a tuberculose foi percebida de maneira diferente pelas demais camadas da sociedade, para além da camada médica. Embora não fossem visões antagônicas, certamente havia uma contraposição no entendimento da doença e dos seus impactos sociais. Faure nos indica que “transformada em chaga social e obsessão individual, a tuberculose para o público profano se reduz à tuberculose pulmonar dos médicos, e se identifica nas famílias por sinais exteriores”.³⁰⁵ Ou seja, enquanto para a definição médica a tuberculose era identificada pela presença de bacilos e tubérculos, todo o resto da sociedade se orientava por características externas, muitas das quais eram manifestações dos sintomas da doença, como o definhamento do corpo e a expectoração do sangue por meio da hemoptise.

Assim, com o passar do tempo, houve a ruptura no uso do termo “tísica” dentro da linguagem da medicina, e foi substituída pelo termo “tuberculose”, cunhado a partir dos tubérculos que Laennec observou graças ao estetoscópio. Faure, assim descreveu o referido contexto:

A passagem da tísica à tuberculose é a melhor revelação da ruptura introduzida entre as percepções médicas e as designações profanas da doença. Com o diagnóstico da tísica doente e médico falam a mesma língua. Ambos designam

curso diferente do habitual. Ver: BERTOLLI FILHO, Claudio. História social da tuberculose e do tuberculoso: 1900 – 1950. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2001, pp. 31-35.

³⁰³ BERTOLLI FILHO, Cláudio. *Op. Cit.*, p. 58.

³⁰⁴ NOGUEIRA, Oracy. *Voices de Campos do Jordão: experiências sociais e psíquicas do tuberculoso pulmonar no estado de São Paulo*. 2.ed. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2009, pp. 84-85.

³⁰⁵ FAURE, Olivier. *Op. Cit.*, p. 35.

como uma doença localizada nos pulmões e caracterizada por sintomas como a hemoptise ou expectoração de sangue³⁰⁶.

Ou seja, com o advento do século XX, somado à intensificação do processo de industrialização e à massificação dos centros urbanos, as concepções acerca da tuberculose foram tomando novos contornos. O que, até então, era tratado como uma doença da boemia, associada a homens intelectuais e mulheres símbolos de beleza, passou a ser visto como uma doença imoral, suja e repulsiva, associada às pessoas pobres e bestializadas.

A nomenclatura, inclusive, foi alterada, deixando de ser “consumição”, “tísica” ou “peste branca”, para se tornar a temível “tuberculose”. Observando as duas representações sociais da doença, é possível perceber que “a consumição era um padecimento hereditário romântico e elegante das belas e criativas elites; a tuberculose era uma doença vil, contagiosa e estigmatizante dos pobres e dos sujos”³⁰⁷.

Com o avanço no processo de consolidação da medicina na sociedade, conforme já vimos no primeiro item desta tese, somado a sua incorporação como instrumento de modernização social, a autoridade médica foi ganhando o reforço necessário para que as suas palavras se tornassem inquestionáveis. Deste modo, mesmo que o adoentado e/ou todo o resto da população tivesse uma percepção diferente sobre a doença, no fim, a prescrição do médico é que seria definitiva para o seu tratamento. Como nos mostra Frank Snowden:

A guerra contra a tuberculose proclamou um novo imperativo – o de que uma inquestionável autoridade dos médicos sobre os seus pacientes era essencial para a recuperação. Só eles, e não os pacientes, conseguiam ler adequadamente os sinais da tuberculose, tornados visíveis pelo microscópio, pelo termómetro ou pela radiografia e audíveis pelo estetoscópio³⁰⁸.

Conhecer as diversas doenças que coabitavam e circulavam na sociedade, dentre elas a tuberculose, motivou a preocupação com o saneamento das cidades, que ia além do aspecto social: em muito se devia ao peso econômico, incitado por interesses do comércio internacional. Nessa linha de pensamento, a tuberculose não estava dentro das preocupações sanitárias, uma vez que não afetava os interesses econômicos do país, como foi o caso da peste negra nos portos, da febre amarela e da varíola nos centros urbanos

³⁰⁶ FAURE, Olivier. *Op. Cit.*, p. 32.

³⁰⁷ SNOWDEN, Frank M. *Epidemias e sociedade: da peste ao presente*. Biblioteca Nacional de Portugal. Lisboa: Edições 70, 2020, p. 377.

³⁰⁸ *Ibidem*, p. 415.

em expansão, na transição do século XIX para o século XX. Para atender aos interesses das classes econômicas hegemônicas, as cidades deveriam estar civilizadas, modernas e higiênicas³⁰⁹.

Os próximos subitens desta seção vão esmiuçar a tuberculose em duas principais dimensões: a dimensão patológica, com as suas características físico-química-biológicas, e a dimensão social, com os seus desdobramentos enquanto fato social, que reflete no estigma e na exclusão dos grupos sociais mais vulneráveis. Para isso, serão tecidos breves apontamentos sobre a tuberculose enquanto objeto de pesquisa no campo da História.

3.1 A TUBERCULOSE ENQUANTO OBJETO DE ESTUDOS

Considerar a saúde e a doença como realidades orgânicas independentes tanto do espaço e do tempo, quanto das características dos indivíduos e dos grupos atingidos por uma doença, é restringi-las à leitura exclusiva do saber médico e não as perceber como realidades que têm dimensões sociais³¹⁰.

Os objetos de estudos são mutáveis e dinâmicos, no sentido de que demandam novas leituras sob diferentes perspectivas, conforme vão surgindo questionamentos a partir das diferentes demandas sociais. É neste sentido que a citação de abertura deste subitem, expressa na fala da pesquisadora Dilene Raimundo Nascimento, nos atenta para um dimensionamento mais amplo das leituras a serem realizadas sobre determinados fatos dentro de distintos contextos.

Nas últimas décadas do século XX, houve um aumento das pesquisas sobre as experiências e as respostas individuais em face das diversas doenças, como uma sofisticação das abordagens teóricas e metodológicas. Teixeira, Pimenta e Hochman apontam para a renovação intelectual no campo da História, proveniente das experiências em âmbito local das pesquisas. Para os autores:

O reconhecimento da inserção das dinâmicas locais e nacionais aos circuitos regionais e globais nas análises históricas sobre saúde e ciência foi um motor, relevante e mais recente, de renovação intelectual do próprio campo da história. Na América Latina e, muito particularmente no Brasil, a história da saúde, da doença, da medicina e das ciências biomédicas se integraram ao campo da história forjando novas agendas de pesquisa, revigorando campos

³⁰⁹ NASCIMENTO, Dilene Raimundo do. *Op. Cit.*, 2005, pp. 52-53.

³¹⁰ *Ibidem*, p. 41.

consolidados, mas, contudo, reivindicando cada vez mais sua natureza fundamentalmente multidisciplinar³¹¹.

Para esta pesquisa, e com foco específico no estudo da tuberculose, percorremos alguns caminhos, uns dotados de ineditismo, outros nem tanto, mas com o olhar direcionado à realidade proposto neste trabalho. Neste sentido, a obra de Ismael Cerqueira Vieira foi fundamental para oferecer o direcionamento necessário, a fim de que entendêssemos os desdobramentos da tuberculose em Portugal, cujo contexto social e temporal se assemelham ao vivenciado pelo Brasil.

A escolha de Portugal, e não outro país, se deu por fatores de ordem técnica e por afinidade. Por ordem técnica, ressaltamos o tempo de execução da tese, de certa forma limitado, tendo em vista que tivemos acesso a esses bancos de dados somente no último ano do doutorado. Além disso, a busca em outro idioma diferente do português e inglês, os quais temos fluência, demandaria um tempo ainda maior para a tradução e sistematização, para além do dispêndio financeiro, o que inviabilizaria a pesquisa. Por afinidade, entendemos se tratar Portugal um país com algumas características semelhantes ao Brasil, que vão além do idioma: como é o caso das propostas de urbanização e saneamento, dos postulados médicos e da forma como Portugal era, e ainda é visto pelos demais países do continente europeu: uma periferia.

Evidentemente, nos resguardamos em relação às singularidades do contexto brasileiro em relação ao português, ainda que muitos dos fatos guardassem espantosas semelhanças entre si. Assim, estamos conscientes de que os contextos histórico e social das duas realidades são distintos, motivo pelo qual nos ativemos às características comuns entre as duas realidades.

Foi neste sentido que lançamos mão das revistas internacionais ligadas à História da Medicina, com o objetivo de trabalhar, dentre outros assuntos, a tuberculose.³¹² Embora tenham algumas publicações ao longo do século XX, somente entre as décadas de 1980 e 1990 é que importantes trabalhos foram sendo produzidos sobre a temática³¹³.

³¹¹ HOCHMAN, Gilberto; TEIXEIRA, Luiz Antônio; PIMENTA, Tânia Salgado. História da saúde no Brasil: uma breve história. In: TEIXEIRA, Luiz Antônio; PIMENTA, Tânia Salgado; HOCHMAN, Gilberto. (org.) **História da Saúde no Brasil**. 1.ed. São Paulo: Hucitec, 2018, p. 09.

³¹² São elas a “journal of the History of Medicine and Allied Sciences (Oxford University); Bulletin of the History of Medicine (American Association for the History of Medicine/Johns Hopkins Institute of the History of Medicine); História, Ciências, Saúde – Manguinhos (FIOCRUZ).

³¹³ VIEIRA, Ismael Cerqueira. **Conhecer, tratar e combater a “peste branca”**. A tisiologia e a luta contra a tuberculose em Portugal (1853 – 1975). Porto: CITCEM – Centro de Investigação Transdisciplinar Cultura, Espaço e Memória. Edições Afrontamento, 2020, pp. 27-28. É importante ressaltar que, até aqui, estas foram as mesmas fontes trabalhadas por Vieira. O que nos motivou trilhar

Existem outras obras destinadas ao estudo da tuberculose, como é o caso da “National Tuberculosis Association”; “Mirko Grmek”; “As doenças têm história”, de Jacques Le Goff; e a obra da Sociedade Francesa de Demografia Histórica (1988), que dedicou alguns estudos sobre a tuberculose na França. Tivemos acesso, também, às três contribuições tidas como as mais importantes da historiografia europeia sobre a tuberculose, com destaque para as obras de Isabelle Grellet e Caroline Kruse; Pierre Guillaume; Lynda Bryder.

Ainda, cabe destaque ao trabalho de David Barnes, que estudou o fenômeno da tuberculose no contexto da industrialização e da urbanização, que ocorreu aceleradamente ao longo do século XIX. Por meio deste material, foi possível observar algumas características que se assemelham com a realidade de Juiz de Fora, uma vez que são demonstrados problemas parecidos com os que foram enfrentados pela “Manchester Mineira”. Não necessariamente todas as fontes acima mencionadas foram incorporadas nesta tese, mas a sua leitura permitiu expandir os olhares para o objeto de pesquisa e elaborar diferentes abordagens metodológicas, o que foi muito importante para o resultado final desta pesquisa.

Por sua vez, a obra de Emily K. Abel analisa a tuberculose em Los Angeles no século XX. A autora assinala o contexto da imigração, sobretudo de negros e latinos, e mostra que os problemas de acentuada desigualdade social, provenientes das condições de vida dessa população, geraram uma série de medidas segregadoras representadas por políticas de exclusão.

O pesquisador estadunidense, Frank M. Snowden, contribui com a sua obra “Epidemias e sociedade: da peste ao presente”³¹⁴. Embora faça um apanhado geral de diversas doenças no decurso da humanidade, apresenta um robusto material que situa a tuberculose na história da saúde e das doenças, resgatando o processo de criação dos sanatórios na Europa Ocidental e Estados Unidos, além de apresentar a rotina do corpo médico e demais agentes de saúde envolvidos nos cuidados aos enfermos.

No tocante à pesquisa em Portugal, Vieira aponta para as lacunas nos estudos dos casos sobre a saúde e a doença, sobretudo no que diz respeito à tuberculose. Segundo o autor, a produção historiográfica portuguesa faz apenas referências pontuais e pouco desenvolvidas sobre a doença, seu diagnóstico e tratamento e, em reduzida escala, sobre

este mesmo caminho, foi a expectativa de encontrar elementos comuns à realidade brasileira, além de desenvolver melhor apuração das fontes históricas provenientes de repositórios internacionais.

³¹⁴ SNOWDEN, Frank M. *Op. Cit.*, 2020.

a luta para a sua erradicação. A bibliografia tradicional já consolidada no país, recai em grande medida, sobre o estudo das teorias médicas, dos médicos e das instituições, de modo a não se aprofundar em questões sócio-históricas das épocas em que a doença estava mais evidenciada. No mesmo sentido, o autor aponta a lacuna encontrada no que diz respeito ao estudo da fisiologia no país, que carece de uma estrutura desta especialização médica que muito contribuiu na luta antituberculosa³¹⁵.

No tocante às pesquisas relacionadas à tuberculose no Brasil, é possível observar que a produção vem ganhando fôlego desde o final do século XX e a partir dos anos iniciais do século XXI³¹⁶. Segundo Dilene Nascimento: *“a problematização da doença no campo da história é recente. Antes, a história de doenças era, em geral, objeto da reflexão de médicos e higienistas, aparecendo associada ou a uma história da medicina ou a uma epidemiologia histórica”*³¹⁷.

Entretanto, o mais antigo e expressivo trabalho relacionado à tuberculose no campo das ciências humanas e sociais e que exerceu grande influência em nossa pesquisa, foi o do sociólogo Oracy Nogueira. Intitulado *“Vozes de Campos do Jordão: experiências sociais e psíquicas do tuberculoso pulmonar no estado de São Paulo”*, sua pesquisa foi realizada através da entrevista de pacientes, funcionários e demais indivíduos envolvidos na vida sanatorial em Campos do Jordão, no ano de 1944. Isso fez com que o trabalho de Nogueira fosse dotado de uma característica ímpar, que é a de dar voz àqueles que sofriam da doença e dos seus efeitos sociais, que eram devastadores.

O autor, ao analisar os efeitos psicossociais da doença em pacientes nas estações de cura de Campos do Jordão, percebeu uma característica peculiar entre eles: a noção de *“intocabilidade”* da doença. Nessa linha de pensamento, os indivíduos viviam entre dois polos distintos: por um lado, foram expulsos do *“mundo dos sãos”* em função da doença e do seu possível contágio; por outro lado, mesmo entre os seus pares, permanecia a aversão comumente característica dos *“sãos”* que evitavam o quanto podiam o contato com os tuberculosos ou com objetos por eles tocados. Isso porquê:

A impressão de *“intocabilidade”* não envolve apenas a noção de perigo para si mesmo, mas também, a de ser perigoso para outrem. Ciente da natureza contagiosa da sua doença, o enfermo adota uma série de precauções – algumas fundamentais em considerações de ordem científica, outras apenas simbólicas

³¹⁵ NASCIMENTO, Dilene Raimundo do. *Op. Cit.*, 2005, p. 30.

³¹⁶ NASCIMENTO, Dilene Raimundo de. **Fundação Ataulpho Paiva**: (Liga Brasileira contra a Tuberculose): um século de luta. Rio de Janeiro: Quadratim, 2002.

³¹⁷ NASCIMENTO, Dilene Raimundo do. *Op. Cit.*, 2005, p. 27.

– a fim de evitar que o seu contato prejudique às pessoas “sãs”, especialmente aos parentes e amigos³¹⁸.

Por sua vez, Nascimento, em 1992, prestou importante contribuição para a retomada dos estudos sistematizados sobre a história da tuberculose no Brasil, tendo como foco de pesquisa a “Liga Brasileira contra a tuberculose”, fundada no Rio de Janeiro no ano de 1900. A pesquisadora nos mostrou o diferencial ao trabalhar a doença como um fenômeno social, com diferentes significados em cada uma das diversas culturas onde está inserida. Por meio de sua pesquisa, ficou constatado que somente quando a tuberculose foi observada como um fenômeno social, no início do século XX, as ações para o enfrentamento da doença passaram a ser discutidas como responsabilidade do Estado.³¹⁹

Posteriormente, no âmbito das pesquisas relacionadas à tuberculose no Rio de Janeiro, podemos encontrar a obra de Julio Néstor Núñez Espinoza, por meio da dissertação de mestrado defendida no ano de 2008, no âmbito da Fundação Oswaldo Cruz³²⁰. O pesquisador analisou o conhecimento médico no que tange ao tratamento da tuberculose por meio dos equipamentos de controle e combate à doença, especificamente o sanatório, o hospital de isolamento e o dispensário. Para isso, estabeleceu uma comparação entre as realidades do Rio de Janeiro e de Lima, capital do Peru, em função de determinadas semelhanças e diferenças, que permitiram extrair elementos dos discursos médicos dos profissionais de ambos os países, que culminou na articulação de uma política pública promovida por ambas as nações, em 1919.

Da pesquisa de Núñez Espinoza foi possível entender que as ações de controle e combate à tuberculose guardavam entre si diversas semelhanças nos discursos que foram ventilados pela América Latina. Ao trazer à tona a realidade de Lima, no que se refere às ideias e práticas médicas no campo da tisiologia e comparar com o contexto brasileiro do mesmo período, o pesquisador revelou que as polêmicas envolvendo médicos, as proposições de curas milagrosas por meio de elixires duvidosos e as técnicas de isolamento para o tratamento dos pacientes seguiram trajetórias semelhantes.

Observamos que a produção historiográfica sobre a tuberculose no Brasil vem ganhando mais fôlego quando se trata da doença em São Paulo. Talvez seja por suas

³¹⁸ NOGUEIRA, Oracy. *Op. Cit.*, p. 134.

³¹⁹ NASCIMENTO, Dilene Raimundo do. *Op. Cit.*, 2005, p. 136.

³²⁰ NÚÑEZ ESPINOZA, Julio Néstor. **Ideias e práticas médicas**: luta contra a tuberculose nas cidades de Lima e Rio de Janeiro, 1882 – 1919. Dissertação (Mestrado em História das Ciências e da Saúde). Fundação Oswaldo Cruz, Casa de Oswaldo Cruz, 180 f. Rio de Janeiro: 2008.

características particulares, como o fato de ter sido o Estado que reclama o título de primeiro a sistematizar a luta contra a tuberculose, por meio da Associação Paulista de Sanatórios Populares para Tuberculose, em 1899, posteriormente se tornando a “Liga Paulista contra a Tuberculose”.

Neste sentido, a obra de Bertolli Filho foi divisora de águas no estudo da tísica no Brasil, em geral, e em São Paulo, especificamente³²¹. Ao se propor estudar a trajetória da tuberculose no Brasil entre os anos de 1900 e 1950, Bertolli Filho inicialmente apontou para o problema que se impõe na pesquisa em estabelecer um corpo documental que seja forte o bastante para fornecer o embasamento necessário para a efetivação do trabalho³²².

Em seguida, esmiuçou a realidade da doença e os estigmas impostos aos doentes e aos seus familiares. Por meio de relatos de pacientes que estiveram internados nos sanatórios de São José dos Campos e em Campos do Jordão, ambos no Estado de São Paulo, Bertolli Filho teceu as malhas do cotidiano da vida sanatorial, bem como colocou em evidência o pano de fundo para a estruturação das políticas de controle e combate à tuberculose. Os conflitos entre os médicos e as disputas de poder no campo simbólico, também foram analisados pelo autor que, em paralelo, abriu as portas da nova São Paulo, modernizada e saneada, em meio às suas largas avenidas ladeadas por casas higiênicas ocupadas por corpos controlados pelas diretrizes sanitaristas.

Ainda dentro da realidade paulista, observa-se o trabalho de Giovana Carla Mastromauro³²³. Em sua pesquisa, a autora buscou entender de que forma o Estado de São Paulo desenvolveu técnicas de assistência aos enfermos acometidos pela tuberculose, com o enfoque nos espaços destinados para tal finalidade. Com isso, a autora, baseada nos parâmetros da tisiologia do início do século XX, apontou para o arsenal da luta antituberculosa por meio dos seus três principais instrumentos: a manutenção da casa salubre, a educação sanitária e o tratamento em sanatórios.

No decorrer da pesquisa, a autora nos mostrou que os principais locais de alastramento da tuberculose eram justamente aqueles nos quais estabeleciam a vida cotidiana: o ambiente de trabalho, o ambiente de lazer e o ambiente doméstico. Neste

³²¹ BERTOLLI FILHO, Claudio. **História social da tuberculose e do tuberculoso: 1900 – 1950**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2001.

³²² BERTOLLI FILHO, Cláudio. *Op. Cit.*, p. 233.

³²³ MASTROMAURO, Giovana Carla. **As ações higienistas e a tuberculose em São Paulo (1890 – 1924)**. Tese (doutorado) – Universidade Estadual de Campinas. Instituto de Filosofia e Ciências Humanas. Campinas, SP: [s.n.], 2013.

sentido, na era pasteuriana, a casa foi tida como um ambiente regulador da higiene urbana, em função da facilidade de proliferação dos microrganismos causadores de doenças³²⁴.

Sobre o estudo da tuberculose em Minas Gerais, cabe destaque ao trabalho de Geordana Natali Rosa Requeijo, de 2005³²⁵. Sob o título: “A história da tuberculose em Belo Horizonte de 1897 a 1950: uma abordagem histórico-cultural”, a autora inaugura os estudos sistematizados acerca da doença na capital mineira.

Ao comparar os obituários de Belo Horizonte com outras capitais do Brasil, Requeijo buscou entender a tuberculose como um produto cultural de uma cidade planejada e higienizada, mas que, mesmo assim, foi assolada pela doença e teve que lançar mão da criação de uma estrutura de acolhimento – e isolamento – dos doentes, por meio dos sanatórios. A autora, também, situou a tuberculose com as demais doenças, epidêmicas ou não, que coexistiam no período analisado e vitimavam a população. Daí, analisou também a organização dos serviços de saúde na nova capital, incorporando novos conceitos sobre a doença a partir das premissas higienistas e sanitaristas vigentes.

Embora não tenha sido analisado, mas merece ser mencionado, é o trabalho de Márcia Michelin Laboissière, intitulado “Imagens do mal: a tuberculose em cinquenta anos de Belo Horizonte”. Trata-se de sua dissertação de Mestrado, defendida no ano de 1998 no âmbito da Universidade Estadual de Campinas – UNICAMP. Não obstante as tentativas de acesso ao repositório de dissertações e teses da instituição, o mesmo não pode ser acessado, tendo em vista que o *link* fornecido no sítio virtual não direciona ao material³²⁶. Além disso, a própria autora e alguns colegas foram consultados sobre o material, mas ou não obtivemos resposta, ou a resposta foi negativa quanto a sua disponibilidade.

Ainda sobre as produções referentes à tuberculose no Estado de Minas Gerais, no ano de 2011, a professora e pesquisadora Rita de Cássia Marques produziu um artigo para a coletânea “História da saúde em Minas Gerais: instituições e patrimônio arquitetônico (1808-1958)”³²⁷. O trabalho tratou, de forma breve, a tuberculose na recém-criada Belo

³²⁴ MASTROMAURO, Giovana Carla. *Op. Cit.*, p. 02.

³²⁵ REQUEIJO, Geordana Natali Rosa. **A história da tuberculose em Belo Horizonte de 1897 a 1950: uma abordagem histórico-cultural**. Dissertação (Mestrado em História). Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal de Minas Gerais. Belo Horizonte, 2005.

³²⁶ Catálogo de Teses e Dissertações da Universidade Estadual de Campinas – UNICAMP. Disponível em: < <http://repositorio.unicamp.br/jspui/handle/REPOSIP/279639>>. Acesso em: 10 mai. 2022.

³²⁷ MARQUES, Rita de Cássia; GONÇALVES, Huener Silva. Construir, tratar e curar: a tuberculose na “Suíça Mineira” do século XX. In: MARQUES, Rita de Cássia; SILVEIRA, Anny Jackeline Torres; FIGUEIREDO, Betânia Gonçalves (org). **História da saúde em Minas Gerais: instituições e patrimônio arquitetônico (1808-1958)**. Barueri, SP: Minha Editora, 2011.

Horizonte do início do século XX. Foi mais uma contribuição para as pesquisas em âmbito mineiro, embora também focasse tão somente na capital estadual.

No tocante à tuberculose em Juiz de Fora, foi produzido no ano de 1998, por Lucas Marques do Amaral, então professor da faculdade de Farmácia da Universidade Federal de Juiz de Fora, um pequeno folheto intitulado “Eduardo de Menezes e a Liga Mineira contra a Tuberculose”³²⁸. O material, de caráter puramente descritivo e memorialístico, apresentou um singelo, porém robusto, apanhado de informações que, ao longo da nossa pesquisa para esta tese, observamos terem sido embasadas nas fontes primárias produzidas pela administração municipal. O referido material, inclusive, foi um dos motivadores para a realização deste nosso trabalho, em um contexto mais amplo.

Fora do eixo da região Sudeste do Brasil, foi utilizada importante pesquisa sobre a relação entre tuberculose e políticas de saúde no país, de autoria de Lorena Imeida Gill, que discutiu a situação da doença no contexto do Rio Grande do Sul, especificamente em Pelotas, entre os anos de 1890 e 1930³²⁹. A fim de descrever a doença, o perfil do doente e as diversas práticas de curas existentes em um contexto de total desconhecimento de uma medida eficaz contra o microrganismo, Gill lançou mão de uma sistematizada análise do processo de urbanização do município, destacando a atuação de agentes filantrópicos, médicos e outros atores que estiveram envolvidos na dinâmica de intervenção sobre os espaços privados e os corpos doentes, que deveriam ser isolados.

As fontes apresentadas por Lorena Gill demonstraram diversas semelhanças com a realidade juiz-forana, que é o foco central desta tese. Inclusive, um dos principais agentes interventores do espaço urbano em Juiz de Fora na última década do século XIX, teve semelhante protagonismo em Pelotas, poucos anos antes. Trata-se do engenheiro sanitarista G. Howian, que foi responsável pelo projeto de saneamento e calçamento das duas cidades. A autora, por fim, evidencia as diferentes tentativas de empreender uma cura eficiente para a tuberculose, por meio de diversos remédios, mandigas e simpatias, em paralelo às ações dos higienistas, ávidos para construir uma cidade higiênica, saneada e civilizada.

³²⁸ AMARAL, Lucas Marques. **Eduardo de Menezes e a Liga Mineira contra a Tuberculose**. Publicação Museu da Faculdade de Farmácia e Bioquímica da Universidade Federal de Juiz de Fora. Concorde Editora Gráfica, 1998.

³²⁹GILL, Lorena Almeida. "Um mal de século: tuberculose, tuberculosos e políticas de saúde em Pelotas (RS) 1890-1930". 2004, 316f. Tese (Doutorado em História) - Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. Instituto de Filosofia e Ciências Humanas. Doutorado em História, 2004.

Por fim, é importante ressaltar a dificuldade de encontrar pesquisas relacionadas à história da tuberculose nos repositórios virtuais. Seja pela dificuldade de leitura dos descritores nas ferramentas de busca da internet, seja pela inexistência de produção acadêmica acerca da temática, fato é que ainda são incipientes as pesquisas fora do eixo Rio de Janeiro/Belo Horizonte/São Paulo. Isso demonstra que muito tem que ser feito nesse sentido, sobretudo porque as diferentes características geográficas regionais, como o clima e o relevo, impactam na forma como a tuberculose e o tuberculoso são tratados.

Com este trabalho, portanto, contribuímos para a historiografia local, ao passo em que inauguramos a pesquisa sistematizada do higienismo e sanitarismo em Juiz de Fora sob a perspectiva das ações voltadas ao controle e combate à tuberculose. Não que tenha sido o nosso intuito esgotar as fontes ou a pesquisa, muito pelo contrário: pretende-se, aqui, fornecer subsídios para futuros trabalhos que venham a se debruçar na temática.

3.2 A REPRESENTAÇÃO SOCIAL DA DOENÇA ROMÂNTICA

Tuberculose é uma doença infecciosa, de evolução crônica, causada pelo bacilo de Koch, que o doente expele ao tossir. Tal moléstia encontra um campo fértil para seu desenvolvimento entre indivíduos já debilitados por condições de vida e trabalho precárias. Atinge, principalmente, os pulmões, provocando fadiga, febre, emagrecimento, tosse e dor no peito. É tratada e causada por quimioterápicos. Se não houver tratamento, o doente pode, em fase avançada da doença, apresentar escarro com sangue – a hemoptise.³³⁰

Introduzimos este subitem com uma breve, mas didática, descrição da tuberculose, do seu mecanismo de transmissão e do seu impacto no organismo humano, feita pela médica e professora Dilene Raimundo do Nascimento. A autora desenvolveu importante pesquisa sobre a Liga Brasileira contra a Tuberculose, que foi criada no Rio de Janeiro, em 1900 e analisou a doença não somente sob o seu aspecto biológico, como também englobando os seus aspectos sociais. Assim, Nascimento entendeu o fenômeno patológico como um fenômeno social³³¹.

Embora tenha acompanhado a humanidade ao longo de vários séculos, foi somente no século XIX, dentro do contexto da exploração da mão de obra nos processos de manufaturas que se desdobraram da Revolução Industrial, que a tuberculose se tornou alvo da preocupação do poder público e das elites, que viam na moléstia um entrave ao

³³⁰ NASCIMENTO, Dilene Raimundo do. *Op. Cit.*, 2005, p. 45.

³³¹ *Ibidem*, p. 39.

desenvolvimento capitalista. A doença, portanto, se intensificou durante o processo de industrialização, se tornando, assim, uma doença social ou, segundo Snowden, “doença da civilização”³³².

Estima-se que a tuberculose tenha feito muito mais vítimas do que os casos notificados ou assinalados nos obituários. Isso porque suas manifestações sintomáticas se confundiam com as de outras doenças. Em um contexto em que as pesquisas no campo da microbiologia não eram avançadas o suficiente para perceber a distinção entre as patologias, é possível entender que muitas foram as notificações que se confundiam.

A transmissão da tuberculose se dá, via de regra, por quatro vias distintas: a primeira delas, a mais importante e usual, é através da inalação do *Mycobacterium tuberculosis*, por meio das gotículas transportadas pelo ar quando a pessoa contaminada conversa, tosse, espirra ou troca fluidos; a segunda forma de transmissão se dá por meio transplacentar, de mãe para o feto; a terceira maneira de transmissão é através da fricção ou uso de seringas compartilhadas e que estejam contaminadas com a bactéria; por fim, o quarto meio de transmissão se dá pela ingestão de bacilos que infectam a carne ou o leite.³³³

Assim, potencialmente, a tuberculose poderia surgir com um vasto leque de disfarces, permitindo que imite outras doenças e torne o seu diagnóstico vincadamente difícil. Até a introdução de testes diagnósticos confiáveis no século XX, médicos confundiam, frequentemente, a tuberculose com a febre tifoide, broncopneumonia, cólera, bronquite, malária, septicemia, meningite e outras afeções.³³⁴

No que tange à concepção da doença, Oracy Nogueira apresentou quatro correntes teóricas distintas sobre as formas como era vista naquele momento. Foram elas a tuberculose como: “sanção sobrenatural”; “condição romântica”; “entidade mórbida produzida por um agente vivo específico”; “flagelo social”.³³⁵

Por “sanção sobrenatural” estavam aqueles que entendiam a doença como um castigo divino, uma resposta aos pecados cometidos ao longo da vida, inclusive pelos genitores. Nesse sentido, filhos e netos “pagavam” pelos pecados dos pais e avós. A “condição romântica”, por sua vez, estava atrelada à vida boemia, ao sofrimento provocado pelo excesso de amor, que resultaria na abreviação da vida.

³³² SNOWDEN, Frank M. *Op. Cit.*, p. 350.

³³³ *Ibidem*, p. 352.

³³⁴ *Ibidem*, p. 354.

³³⁵ NOGUEIRA, Oracy. *Op. Cit.*, pp. 55-57.

A partir do entendimento como “entidade mórbida produzida por um agente vivo específico”, a doença ganhou um contorno científico, justificada a partir de agentes patológicos contaminadores que mereciam ser combatidos. Por fim, o “flagelo social” permitiu entender a doença como um fenômeno atrelado às péssimas condições de vida a qual uma grande parcela da população era submetida, carentes de assistência e de cuidados, em aviltantes jornadas de trabalho e com limitado acesso à alimentação.

De acordo com a violência e agilidade dos efeitos da tuberculose no organismo, ela poderia ser entendida de duas formas: sendo crônica, com avanço lento, podendo durar décadas; ou a versão galopante, manifestada de forma fulminante, consumindo a vítima em poucos dias. A estimativa era de que, antes do desenvolvimento dos antibióticos, cerca de 80% dos casos de tuberculose fossem fatais.

O progresso da doença no organismo humano era um verdadeiro mistério a ser desvendado pelos médicos, durante o século XIX. Tal enigma era motivado pela ausência de um padrão na manifestação da tuberculose no organismo, sendo que determinadas pessoas passavam por estágios diferentes em relação as outras, sob as mesmas condições, o que aumentava, ainda mais, a dificuldade de estabelecer um diagnóstico minimamente preciso, salvo nos casos em que a doença já se encontrava em estado avançado.

Em vista disso, os médicos definiram três estágios para a doença, muito embora não possam ser vistos nitidamente demarcados, já que os seus indicadores poderiam ser variáveis. O primeiro estágio, então, era caracterizado pela “Tuberculose incipiente”. Ou seja, os seus sintomas iniciais eram facilmente confundidos com um resfriado ou constipação, havendo tosse seca e intensa acompanhada de uma dor de garganta. O peso começava a ser reduzido, em função da falta de apetite e a falta de ar podia ser sentida após realizar algumas atividades físicas moderadas.³³⁶

No segundo estágio, quando a tuberculose estava moderadamente avançada, os sintomas anteriores se tornavam ainda mais intensos, fazendo com que não existisse uma fronteira claramente traçada entre os dois primeiros estágios. Os pulmões sofriam fissuras em suas cavidades, em função do avanço dos tubérculos. Essas fissuras o enchiam de material viscoso, provocando as tosse e a necessidade de o paciente cuspir o muco, que era espesso, esverdeado e fétido. Picos de febre podiam surgir, chegando a 40° C, além da taquicardia, que acelerava o coração para até 120 batimentos por minuto.

³³⁶ SNOWDEN, Frank M. *Op. Cit.*, pp. 356-358.

O corpo ficava imerso em uma exaustão que não era aliviada com o sono. Nas mulheres, ocorriam distúrbios menstruais, como é o caso da amenorreia, caracterizado pela ausência da menstruação. O estágio finalizava com a hemoptise, ocasião em que sangue era expelido pela tosse e o diagnóstico era confirmado.

Por fim, o último estágio era marcado pela tuberculose avançada. Aqui, o corpo entrava em um estado de extrema magreza, o que motivou o uso de dois termos vulgares pelos quais a doença era conhecida: *consumição*³³⁷ e *tísica*. Neste momento, não restava dúvidas quanto à condição de tuberculoso do paciente, tendo em vista que todos os estigmas eram claramente observáveis.

O corpo perdia o tônus muscular e a alimentação era custosa, tendo em vista que a laringe costumava ser afetada no processo de infecção, fazendo com que a deglutição se tornasse extremamente dolorosa, por meio da chamada disfagia. Com a atrofia muscular, a pessoa adquiria uma fisionomia esguia, pálida e espectral. Entre as costelas, surgiam profundos vincos, tornando as omoplatas estruturas semelhantes às asas. A cavidade torácica perdia a simetria, em função do esforço que o coração assumia para mandar sangue para o pulmão contaminado. A imagem abaixo (figura 17) ilustra uma situação cotidiana de um médico examinando um paciente acometido pela tuberculose, possivelmente em um sanatório.

Figura 17 – Médico examinando paciente com tuberculose, início do século XIX



³³⁷ Ou *consumção*.

Fonte: Centro Cultural Ministério da Saúde. Disponível em: <http://www.ccs.saude.gov.br/peste-branca/tb-historia.php>

A morte, por fim, chegava, de forma dolorosa e gradual, submetendo a pessoa enferma a um intenso processo de dor e sofrimento, físico e moral, muitas vezes caracterizado por um cenário de abandono. Abaixo, a necessária reprodução do entendimento de Snowden, que descreve o processo da morte pela tuberculose:

A morte, que é o desfecho de mais de 50 por cento dos casos não tratados de tuberculose, pode resultar diretamente da asfixia, quando os pacientes sufocam devido aos fluidos acumulados no peito. Mas a morte, na tuberculose pulmonar avançada, também é provocada por outras causas relacionadas de perto. Destas, as mais proeminentes são a síncope cardíaca e a taquicardia paroxística, quando a frequência cardíaca sobe às duzentas batidas por minuto; a hemoptise, quando os grandes vasos sanguíneos pulmonares são afetados, causando hemorragias maciças e/ou um aneurisma que afoga os pacientes em sangue; e o súbito pneumotórax, ou colapso pulmonar, que leva à sufocação. O desfecho da tísica terminal é invariavelmente medonho; envolve geralmente a asfixia; e ocorre muitas vezes subitamente, após um período muito variável, mas sempre prolongado, de extremo sofrimento.³³⁸

Acerca da sua forma de transmissão, a tuberculose foi alvo de diversas especulações ao longo dos anos. No meio científico que se mobilizou para entender as origens da doença, Laennec foi um dos principais defensores da teoria anticontagionista, assumindo a ideia de que a tuberculose fosse um mal hereditário, que acometia pessoas predispostas à doença. Neste sentido, portanto, a doença se manifestaria de forma aleatória, uma vez que ela já estaria inscrita no corpo desde o nascimento. A defesa dessa teoria por Laennec se deu, possivelmente, pelo fato de ser um ferrenho adepto da teoria da geração espontânea, que preconizava o surgimento, sem motivos aparentes, da doença³³⁹.

A crença na hereditariedade era reforçada em função da disseminação e, na maioria dos casos, da morte de diversos membros da família que viviam em um mesmo recinto. A ideia de propagação por meio de fatores externos, naquele momento, não era concebida³⁴⁰.

A teoria da hereditariedade na transmissão da tuberculose seguiu até a década de 1890, momento em que a bacteriologia foi impulsionada por conta dos avanços nas pesquisas em laboratórios. Ao desconstruir a ideia de hereditariedade, a responsabilidade

³³⁸ SNOWDEN, Frank M. *Op. Cit.*, p. 360.

³³⁹ SNOWDEN, Frank M. *Op. Cit.*, pp. 361-362.

³⁴⁰ NASCIMENTO, Dilene Raimundo do. *Op. Cit.*, 2005, p. 45.

da transmissão passou a ser do indivíduo, que a partir de então, deveria se policiar para manter hábitos saudáveis e uma disciplina moral que garantisse a manutenção da saúde³⁴¹.

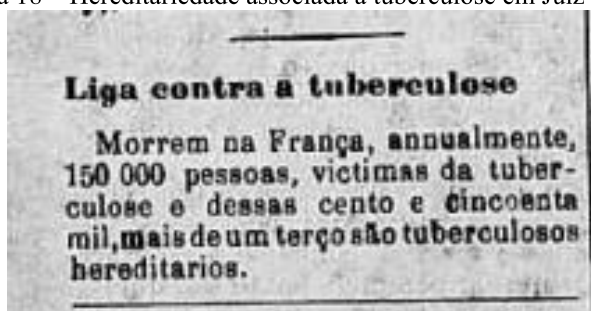
Isso não significou, por exemplo, que a transmissibilidade da tuberculose foi aceita de imediato por parte dos médicos. Segundo descreveu Faure:

Muito depois que o bacilo de Koch foi identificado (1882) como responsável pela doença [tuberculose], sua origem hereditária continua sendo uma interpretação tão difundida que os próprios médicos franceses se recusam a inseri-la no rol das doenças contagiosas de declaração obrigatória³⁴².

Até os anos iniciais do século XX a teoria médico-científica que predominava em Juiz de Fora foi a miasmática. Também chamada de anticontagionista, tal teoria se relacionava às condições hidrográficas e atmosféricas da cidade, que possuía inúmeros pântanos, águas estagnadas, constantes cheias dos córregos e do rio Paraibuna. Além disso, as habituais epidemias somadas ao incipiente sistema de coleta de lixo e aos enterramentos nos reduzidos espaços destinados ao cemitério municipal da cidade, reforçavam a ideia de que no ar se acumulavam as emanções pútridas oriundas dos organismos em decomposição, o que corroborava para o entendimento da SMCJF sobre a teoria miasmática³⁴³.

A própria Liga Mineira contra a tuberculose, em 1902, difundia o caráter de hereditariedade da doença. É o que pode ser visto na imagem a seguir (figura 18), publicada no jornal O Pharol, ao noticiar os alarmantes números de mortos pela doença na França.

Figura 18 – Hereditariedade associada à tuberculose em Juiz de Fora



Fonte: O Pharol. Domingo, 12 de outubro de 1902 – Edição 00394

³⁴¹ MASTROMAURO, Giovana Carla. *Op. Cit.*, pp. 39-40.

³⁴² FAURE, Olivier. *Op. Cit.*, p. 35.

³⁴³ BARROSO, Elaine Aparecida Laier. *Op. Cit.*, p. 61.

Enquanto pensada de forma hereditária, a tuberculose do século XIX não deixava espaço em aberto para a estigmatização do paciente, tendo em vista que não cogitava o aspecto contagioso da doença e, portanto, a presença do doente não era uma ameaça social. A esse respeito, inclusive, é necessário mencionar a significação cultural que foi dada à mulher tuberculosa. Embora, até o momento, haja uma enorme carência na produção acadêmica acerca do papel social da mulher consuntiva, alguns elementos esparsos são trazidos à tona em algumas produções que evocam o período romântico da doença³⁴⁴.

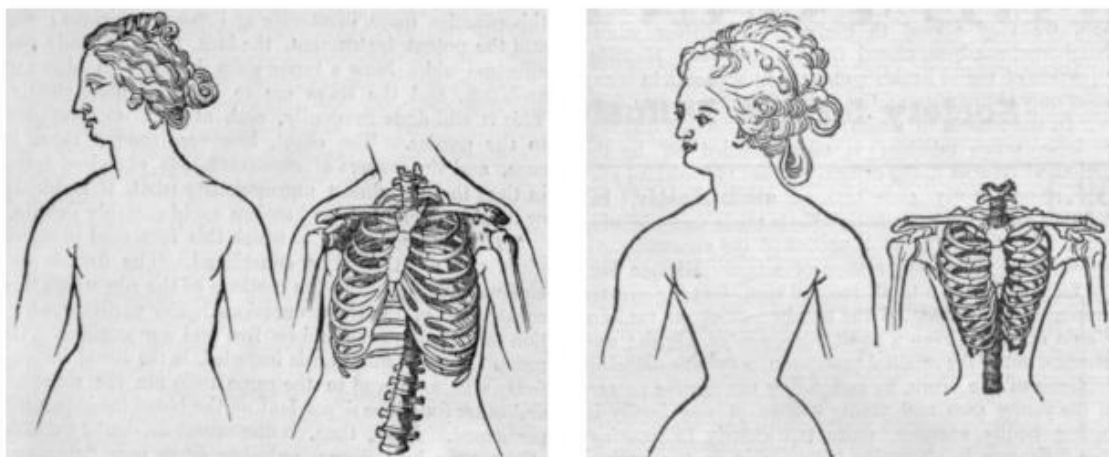
Sobre os efeitos sociais da tuberculose, é importante ressaltar o papel que desempenhou nos padrões de beleza da mulher. Não obstante toda a letalidade da doença, estar acometida por ela elevava a beleza feminina, acentuando os seus traços e a sua delicadeza, como forma de regozijo às virtudes. Assim, a figura pálida, magra, delicada e alongada foi substituindo a mulher renascentista, com suas formas e curvas robustas e vigorosas. Ainda, de forma abundante, foi evocado o termo *femme fatale* para designar a tuberculose na mulher, uma vez que era “encantadora, perfeitamente bela e irresistível. Nem o poeta lhe resiste, cedendo aos seus encantos e doce gemido. Só depois de o ter embalado para dormir é que um sonho lhe revela que caiu inexoravelmente”³⁴⁵.

Abaixo (figura 19) são representadas duas versões do corpo feminino. Na primeira delas, à esquerda, fazendo alusão ao corpo saudável, é possível observar uma compleição robusta, com curvas e a estrutura anatômica apontando para a sua funcionalidade adequada. Em contraposição, existe a imagem do corpo feminino consuntivo, à direita, com o arcabouço torácico afunilado em linhas retas, conferindo maior delicadeza à mulher, que enfrentava dificuldades de respirar em função da limitação do espaço de contração do pulmão e do diafragma.

Figura 19 – Os efeitos da moda consuntiva no corpo feminino

³⁴⁴ SNOWDEN, Frank M. *Op. Cit.*, pp. 362-363.

³⁴⁵ SNOWDEN, Frank M. *Op. Cit.*, pp. 363-364.



Fonte: DAY, Carolyn A. *Consumptive chic: a history of beauty, fashion, and Disease*. Bloomsbury Publishing Plc, 2017, n.p. [197]

A modernidade do século XIX ficou caracterizada pela exacerbação da tuberculose enquanto doença romântica, sendo um mal que acometia as almas sensíveis e via na morte a libertação de uma pureza juvenil que enfrentou todos os embaraços da doença, no caso, a hemoptise, os delírios, o definhamento do corpo e a própria extinção da vida. Foi o momento da idealização estética da mulher tísica, cada vez mais objetificada e alvo do desejo masculino, como nos mostra a afirmação a seguir:

A beleza e a sensualidade feminina também eram articuladas ao estado consuntivo. A tez pálida, os olhos lacrimejantes, as faces rosadas e a rouquidão da voz davam destaque aos corpos lânguidos, à alvura dos dentes e à tonalidade dos cabelos, tornando os “anjos tíscos” modelos da estética feminina cultuada pelos românticos, sendo que as mulheres que correspondessem a este perfil eram situadas como objetos máximos dos desejos masculinos³⁴⁶.

Sobre o estudo da relação entre tuberculose e a representação social feminina, é importante dar destaque para a produção da historiadora Carolyn Day, por meio da sua obra intitulada “Consumptive Chic. A history of beauty, fashion, and disease”³⁴⁷. O seu trabalho se debruça sobre o estudo do impacto que a tuberculose teve sobre o corpo feminino entre os séculos XVIII e XIX, através da linha tênue entre a beleza e o sofrimento. Por meio da moda e da exacerbação do corpo doente, a autora identifica uma profunda alteração nos padrões de comportamento da mulher europeia, que, quando saudas, imitavam as características mais latentes de um corpo dominado pelos devastadores efeitos da tísica.

³⁴⁶ BERTOLLI FILHO, Cláudio. *Op. Cit.*, pp. 45-46.

³⁴⁷ DAY, Carolyn A. *Consumptive chic: a history of beauty, fashion, and Disease*. Bloomsbury Publishing Plc, 2017.

Foi o momento em que, segundo Day, a beleza e a tuberculose eram vistas como aliadas. Muitos dos atributos físicos de uma mulher consuntiva eram interpretados de forma etérea, romantizada, o que reforçava a crença de que essas pessoas eram boas demais para viver e, por isso, manifestavam toda a sua delicadeza por meio da doença.

A imagem a seguir (figura 20) mostra uma clara representação dos padrões de beleza feminino na Europa do século XIX. As mulheres, que provavelmente não estavam acometidas pela doença, exibiam a sua delicadeza em suntuosos vestidos floridos, cujos caimentos afunilavam ainda mais os corpos lânguidos e pálidos, que na imagem podem ser identificados por meio da silhueta deformada pelo uso do espartilho e pela coloração da face, que remetia ao estado febril que envolvia as doentes.

Assim, para além do vestuário, muitos cosméticos e produtos de beleza foram empregados para a representação da moda consuntiva. Tanto a palidez febril quanto o corado artificial das faces acentuavam os valores morais da mulher tísica, que reforçavam a sua fragilidade, inocência e benevolência através de delicados tecidos floridos e acessórios espalhados pelo corpo³⁴⁸. Somado a todo esse conjunto, as mulheres se expressavam com movimentos leves e sutis, fosse na forma de caminhar com leveza, fosse na forma moderada de gesticular as mãos, com uma graciosa indolência.

Figura 20 – A representação da mulher consuntiva dentro das normas de beleza

³⁴⁸ DAY, Carolyn A. *Op. Cit.*, n. p. [p.153].



Fonte: DAY, Carolyn A. *Consumptive chic: a history of beauty, fashion, and Disease*. Bloomsbury Publishing Plc, 2017, n.p. [206]

Isso nos permite observar que, nas ocasiões em que as mulheres não estavam acometidas pela doença, assumiam para si o papel de simular algumas das características comuns ao corpo doente. Não só um padrão de beleza, como também um padrão de comportamento:

A moda, claro, é mais sugestiva do que literal. Não é de forma alguma contraditório esperar evitar a doença, enquanto se exhibe exteriormente uma nobre predisposição para a contrair. Para se aproximarem do padrão necessário, as mulheres abastadas cultivavam uma figura escanzelada e frágil, sugestiva de um estado interior de sensibilidade, inteligência e refinamento. Com esse fim, evitavam o exercício, o cansaço físico e o empenho à mesa, enquanto aprendiam a sussurrar e a andar cambaleantes – imitando a falta de apetite e a inatividade do tuberculoso³⁴⁹.

Porém, os efeitos do uso de vestimentas e acessórios que restringiam a mobilidade das mulheres e deformavam suas estruturas corporais, como era o caso do espartilho, foram, gradativamente, se manifestando de forma externa no seu corpo. Tais fatores fragilizavam o sistema imunológico, pela limitação da respiração, bem como pelo

³⁴⁹ SNOWDEN, Frank M. *Op. Cit.*, p. 365.

aumento exponencial da temperatura corporal. Como resultado, muitas dessas mulheres contraíam a doença de fato, pois se tornavam mais suscetíveis às ações dos agentes patológicos que, com elas, conviviam no dia a dia. Como aponta Carolyn Day:

Vestir roupas restritivas, então, poderia aumentar os efeitos da variação de temperatura sobre a constituição delicada e facilitar o caminho para o estabelecimento da consunção. A questão do aperto era particularmente pertinente em relação ao espartilho, pois acreditava-se que a prática criava uma diátese tuberculosa ao aplicar pressão prejudicial ao sistema pulmonar, levando à doença sistêmica³⁵⁰.

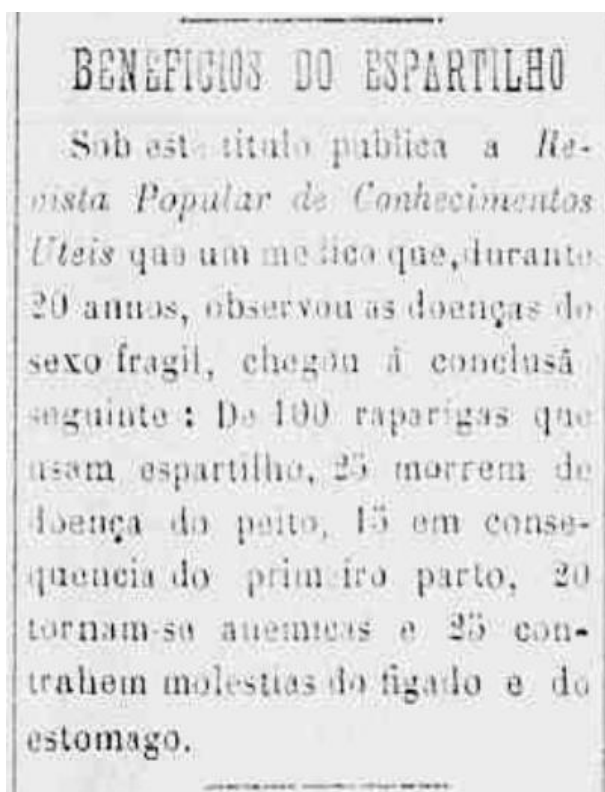
Os efeitos sobre o uso do espartilho e os seus supostos benefícios, foram sentidos, inclusive, em Juiz de Fora. Por meio de publicação do jornal “O Pharol”, no mês de agosto de 1890, foi divulgado conteúdo demonstrando uma série de malefícios que acometiam mulheres que utilizavam espartilhos. Por meio de um levantamento realizado com 100 mulheres já falecidas, por um médico cujo nome e local de origem não foram divulgados, ficou constatado que 25% delas morreram acometidas pela tuberculose, seguido pela expressiva marca de 23% que morreram em decorrência de moléstias do fígado e do estômago.

A publicação mencionada teria sido extraída da Revista Popular de Conhecimentos Úteis. Tal revista foi um importante veículo de vulgarização das ciências que circulou ao longo do século XIX, em específico entre os anos de 1859 e 1862, no Rio de Janeiro, editado pela Livraria e Casa Editorial Garnier³⁵¹. Isso demonstra que a temática acerca do instrumento do vestuário feminino e os seus alarmantes impactos na saúde da mulher ganharam grande projeção na sociedade brasileira, sendo, inclusive, necessário ser alvo da popularização do conhecimento acerca dos seus malefícios para que fossem disseminados entre os meios não-científicos, ou vulgares.

Figura 21 – Conclusões acerca dos efeitos do espartilho no corpo da mulher

³⁵⁰ Do original: Wearing restrictive clothing, then, could escalate the effects of temperature variation upon the delicate constitution and ease the way for consumption to take hold. The issue of tightness was particularly pertinent with regard to corseting, as the practice was believed to create a tubercular diathesis by applying injurious pressure to the pulmonary system, leading to systemic illness. Ver: DAY, Carolyn A. *Consumptive chic: a history of beauty, fashion, and Disease*. Bloomsbury Publishing Plc, 2017, n. p. [184]

³⁵¹ Para melhor entendimento acerca dos assuntos tratados pela Revista Popular, bem como a sua vida útil e o seu papel enquanto difusor de informações para um público mais amplo, ver: VENANCIO, Giselle Martins. **Ler ciência no Brasil do século XIX: a Revista Popular, 1859-1962**. História, Ciências, Saúde – Manguinhos, Rio de Janeiro, v. 20, supl., nov. 2013, p. 1153-1162. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/hcsm/a/cvbwJLhxWvvpTPjTPjCFJmYB/?lang=pt&format=pdf>>. Acesso em: 20 mar. 2022.



Fonte: Jornal “O Pharol”. 23 de agosto de 1890³⁵².

A seguir, é retratado o dia a dia de uma mulher (figura 22), aparentemente pertencente à classe burguesa, que em seu *boudoir*, é auxiliada por uma servente a vestir-se. A representação da cena cotidiana aponta para a dificuldade para se enquadrar nos padrões estéticos da moda consuntiva, que demandava uma demorada e penosa rotina de adequação forçada do corpo ao vestuário.

Sobre os móveis, além do espelho, encontram-se alfinetes e acessórios de costura, que eram utilizados para reparos e/ou para ajustar os tecidos ao corpo. Além disso, são observados na imagem uma série de cosméticos, utilizados para assegurar a palidez da pele feminina, que compunha a construção da personagem consuntiva. Frascos de perfume e loções também compõem a representação da cena, uma vez que o frescor olfativo deveria ser emanado como um sinal de delicadeza e modéstia.

Figura 22 – A “montagem” da mulher consuntiva

³⁵² Para uma leitura mais apurada: Benefícios do Espartilho. Sob este título publica a Revista Popular de Conhecimentos Úteis que um médico que, durante 20 anos, observou as doenças do sexo frágil, chegou à conclusão seguinte: de 100 raparigas que usam espartilho, 25 morrem de doença do peito, 15 em consequência do primeiro parto, 20 tornam-se anêmicas e 25 contraem moléstia do fígado e do estômago.



Fonte: DAY, Carolyn A. *Consumptive chic: a history of beauty, fashion, and Disease*. Bloomsbury Publishing Plc, 2017, n. p. [186]

Até mesmo a estética lânguida provocada pela consumição, era forjada por apetrechos e acessórios da moda, que estabeleceram os ditames de comportamento feminino durante o século XIX e no decorrer do século XX, quando a magreza excessiva e a delicadeza dos movimentos ganharam destaques nos meios sociais e no imaginário idealizado da beleza estética. Sobre tal afirmativa, Snowden observou que:

Alguns vestidos apresentavam uma bossa artificial, ligeiramente saliente nas costas, para dar a aparência, a quem os vestisse, de estar a inclinar-se para a frente. Espartilhos fortemente apertados e alongados, com largos suportes, remoldavam o torso. E o corpete em forma de “V”, aliado a saias amplas e enormes mangas realçava a diminuta cintura³⁵³.

³⁵³ SNOWDEN, Frank M. *Op. Cit.*, p. 366.

A imagem abaixo (figura 23) ilustra a afirmativa de Snowden, salientando para a aparente violência pela qual as mulheres se submetiam em nome de um padrão de beleza imposto pela sociedade. Tamanho era o aperto provocado pelo espartilho, que nas costas formavam-se sulcos em formato de um “V”, que projetava o arcabouço torácico para frente, ao passo em que afunilava a cintura da mulher. Com isso, a mobilidade era reduzida, tendo em vista a deformação provocada nos pulmões, o que tornava maior, e constante, a sensação de cansaço ao menor esforço empreendido.

Figura 23 – Vestuário remetendo a uma mulher consuntiva



Fonte: DAY, Carolyn A. *Consumptive chic: a history of beauty, fashion, and Disease*. Bloomsbury Publishing Plc, 2017, n.p. [181]

A vida privada dos portadores da tuberculose também foi alvo de postulados médicos e sociais. Acreditando se tratar de uma doença hereditária, os casamentos foram desestimulados nas ocasiões em que um ou os dois estivessem contaminados. Pode-se dizer, assim, que o casamento foi o único ponto estigmatizante entre os consuntivos dentro da visão essencialista, que pregava a hereditariedade da doença e, portanto, que suas constituições corromperiam as gerações seguintes. Inclusive, “nas vésperas da descoberta de Koch, o essencialismo levou assim alguns a considerarem uma política pública que regulasse o casamento e fomentasse a eugenia”³⁵⁴.

Abaixo (figura 24), é apresentada uma imagem que retrata uma situação muito comum no cotidiano do século XIX, sobretudo nas classes economicamente mais

³⁵⁴ SNOWDEN, Frank M. *Op. Cit.*, p. 368.

abastadas, ocasião em que um médico era enviado nos lares das jovens que aspiravam um casamento, a fim de avaliar a sua condição de saúde, com vistas a evitar a propagação da tuberculose hereditária. Em “Love Sick”, o médico segura o anelar esquerdo da jovem, em alusão ao local onde ficará o anel de casamento, enquanto a servente troca correspondência, possivelmente do noivo.

Figura 24 –Mulher consuntiva sendo avaliada por um médico, para o casamento.



Fonte: DAY, Carolyn A. *Consumptive chic: a history of beauty, fashion, and Disease*. Bloomsbury Publishing Plc, 2017, n.p. [115]

Desta forma, a tuberculose, em muito associada à questão estética na sociedade, provocava no imaginário romântico a visão de uma morte bela. Isso porque, muitas das outras doenças que disputavam o espaço de ceifadoras humanas desfiguravam os enfermos, tornando suas mortes repulsivas, inquietantes e feias. É o caso, por exemplo, da varíola, que desfigurava a pessoa e deixava inúmeras bolsas purulentas espalhadas pelo corpo; ou, também, o cólera, que degradava a pessoa ao ponto de se desidratar em diarreias e vômitos incessantes. No mesmo sentido, por ser entendida como hereditária e,

portanto, passível de uma morte gradual, a tuberculose não provocava a mesma histeria em massa como ocorreu na peste negra, que ocasionava a *mors repentina*, ou seja, a devastação de forma rápida e acelerada³⁵⁵.

No decurso dos efeitos sociais da doença, houve um momento em que ela estava relacionada com o fator intelectual, o que reforçava os pensamentos racistas e eugenistas da época. Foi uma tentativa de justificar os altos índices de contaminação nos indivíduos socialmente vulneráveis. Embora não tivessem acesso à alimentação, às condições de saneamento, ao lazer, às práticas de exercício, lhes era imposta a culpa pela falta de alfabetização, que impactava, principalmente, na falta de assimilação compulsória da cultura entre as elites da sociedade, predominantemente com inspiração europeia. Isso reforçou a distorcida ideia de que a incidência da doença estava atrelada a fatores de raça e etnia, e não a fatores sociais. Para Snowden:

A ideia de que a consumição era uma doença da civilização apoiava dois grandes princípios da medicina racista da altura. O primeiro era que as várias raças da humanidade eram tão biologicamente distintas que sucumbiam a doenças separadas. Uma vez que a consumição era uma marca da superioridade intelectual, partia-se do princípio de que afetava apenas a raça branca. Aqui residia um dos sentidos da designação da TB [tuberculose] como ‘peste branca’ e, ainda mais reveladoramente, o ‘flagelo do homem branco’³⁵⁶.

No mesmo sentido, Bertolli Filho nos mostra que o fator da raça foi levado à discussão nos debates entre os tisiologistas. Muitos deles, adeptos ao crescente movimento eugenista, acreditavam ser os negros e “mulatos” mais propensos a contrair as doenças contagiosas, em especial a tuberculose. Tais ideias foram refutadas logo na década de 1930, quando o médico Álvaro Faria atribuiu a doença ao déficit nutritivo que atingia a população negra, reforçando os fatores sociais como principais causadores do grande número de contaminação e não a questão racial³⁵⁷.

O elemento racial, inclusive, teve um grande protagonismo dentre as características do movimento higienista. Segundo Sanglard, dentro do arcabouço de características do higienismo, podemos destacar “o cuidado com o corpo, com a salubridade tanto das residências quanto das cidades e o combate aos hábitos degenerativos do corpo e da raça – alcoolismo, tuberculose, sífilis”³⁵⁸.

³⁵⁵ SNOWDEN, Frank M. *Op. Cit.*, p.372.

³⁵⁶ *Ibidem*, p.368.

³⁵⁷ BERTOLLI FILHO, Claudio. *Op. Cit.*, pp. 92-93.

³⁵⁸ SANGLARD, Gisele. **Entre os salões e o Laboratório**: Guilherme Guinle, a saúde e a ciência no Rio de Janeiro, 1920-1940. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2008, p. 21.

Os efeitos da segregação racial, inclusive, puderam ser vistos à medida em que os sanatórios se espalhavam pelo globo. Com a expansão dos sanatórios, foram estabelecidos diferentes critérios para o acolhimento dos enfermos. Assim, dentro da organização dos sanatórios, foram impostas restrições utilizando como critérios a raça, etnia, gênero ou outros descritores. Sobre os sanatórios e a sua divisão racial, Snowden assim nos mostra

A maioria estava aberta ao público em geral dentro de um distrito ou Estado, mas muitos restringiam a admissão segundo a raça, gênero ou idade. Era comum, por exemplo, excluir os afro-americanos inteiramente, ou fornecer acolhimento ‘separado, mas igual’ em edifícios segregados, ou em alas ou pavilhões separados. Alguns estados e distritos abriam sanatórios, como o Sanatório do Estado de Maryland, Colored Branch, em Henryton, dedicado exclusivamente ao tratamento de ‘Negros’³⁵⁹.

Nessa mesma linha, por conta dos fatores culturais relacionados às questões raciais, Jayme Benchimol, ao analisar a implantação do projeto modernizante e moralizante na cidade do Rio de Janeiro, traz à tona as tentativas do poder público em parceria com as elites privadas, de impor mudanças de hábitos na população. Para isso, elementos culturais como a dança e a religiosidade, fortemente vinculadas às comunidades de origem africana, foram alvos dessas ações. Benchimol descreveu que

ao estado cabia transformar, na marra, a multidão indisciplinada de “pés descalços” em cidadãos talhados segundo os estereótipos que serviam à burguesia europeia para o exercício de sua dominação. Isso se observa, nitidamente, na repressão policial a festas profanas e sagradas: o carnaval, a serenata, a boêmia e o candomblé³⁶⁰.

Em Juiz de Fora, eram constantes os alertas espalhados pela Liga em relação aos efeitos nocivos da tuberculose, sobretudo os que diziam respeito às ameaças da raça. Entendida como “moléstia contagiosa permanente”, a doença, cuja extensão era de grande abrangência, provocava fortes impactos sobre “o indivíduo, a família, a sociedade, a prole e a raça, desorganizando mais todas as fontes de progresso do que indistinta e até a conjuntamente a sífilis, a morfeia e quaisquer outras moléstias contagiosas permanentes”³⁶¹. A própria unificação entre a Diretoria de Higiene e a Liga Mineira

³⁵⁹ SNOWDEN, Frank M. *Op. Cit.*, p. 391.

³⁶⁰ BENCHIMOL, Jaime. Larry. Reforma urbana e revolta da vacina na cidade do Rio de Janeiro. In: Jorge Ferreira; Lucilia de Almeida Neve. (Org.). **Brasil republicano**. Economia e sociedade, poder e política, cultura e representações. Rio de Janeiro: Editora Civilização Brasileira, 2003, vol 1, p. 264.

³⁶¹ Hemeroteca Digital da Biblioteca Nacional. Jornal O Pharol. 13 de janeiro de 1908. Edição 00013.

contra a Tuberculose, teve como um dos principais fundamentos as vantagens que teria a saúde pública para o “aperfeiçoamento da raça”³⁶².

Em 1908, o médico Ambrósio Vieira Braga, que já acumulava em seu currículo a chefia do poder executivo de Juiz de Fora e o cargo de Senador Federal, em um texto no qual discorria sobre as dificuldades de se identificar a tuberculose por meio da auscultação, atribuiu a miséria e o pauperismo como elementos que se somavam ao modo de morrer das “raças fracas”. Apesar disso, atuou por muitos anos como chefe do laboratório de microbiologia da Liga Mineira contra a Tuberculose, até protagonizar um desentendimento com Eduardo de Menezes, momento em que se desvinculou da Liga e manteve os seus trabalhos na Santa Casa de Misericórdia e no seu consultório particular³⁶³.

Em que pese o debate sobre a “raça” idealizada pelos higienistas, em relatório da Diretoria de Higiene produzido por seu então diretor, Eduardo de Menezes, e encaminhado à Câmara Municipal de Juiz de Fora em abril de 1910, fica evidente qual seria a ideal: a dos trabalhadores. Sustentando o argumento sobre da distribuição de carne de qualidade para a população, Menezes defendeu em seu discurso que ele e os seus pares deveriam “reclamar na qualidade de higienistas é que se proporcione ao povo o consumo da carne, para restauração da raça, para vigor atual do homem civilizado em prol de sua atividade física e intelectual e para produção da riqueza do país.”³⁶⁴

3.3 AS TERAPÊUTICAS E OS PROCESSOS DE CURA

A busca de um tratamento apropriado para a moléstia tornou-se a grande meta da medicina pastoriana. As tentativas medicamentosas resultaram na produção de um surpreendente número de remédios, soros e vacinas que eram anunciados com uma insistência nunca verificada até então, ocupando largos espaços das publicações especializadas e em revistas, almanaques e jornais populares³⁶⁵.

O excerto da obra de Bertolli Filho nos mostra uma realidade muito recorrente nos periódicos de ampla circulação: a profusão de produtos sendo vendidos para o combate à tuberculose. O processo se intensificou após a descoberta do Bacilo de Koch, em 1882, e permeou os mais diversos meios de comunicação. Isso porque a propaganda sanitária foi

³⁶² Hemeroteca Digital da Biblioteca Nacional. Jornal O Pharol. 17 de janeiro de 1908.

³⁶³ Hemeroteca Digital da Biblioteca Nacional. Jornal O Pharol. 08 de abril de 1908.

³⁶⁴ Hemeroteca Digital da Biblioteca Nacional. Jornal O Pharol. 21 de abril de 1910. Edição 00092.

³⁶⁵ BERTOLLI FILHO, Claudio. *Op. Cit.*, p. 40.

incorporada na luta contra a tuberculose em função das dificuldades do tratamento contra a doença³⁶⁶.

Segundo apontou Lorena Gill, no ano de 1890 Robert Koch lançou um produto que, supostamente, poderia curar a tuberculose³⁶⁷. Era a tuberculina, que foi recebida com grande entusiasmo pela população, fragilizada e desprovida de soluções para tentar combater a doença, cada vez mais letal. A recepção para a cura de Koch, pode ser percebida nas páginas do *Pharol*, que destaca uma intensa movimentação de pessoas, médicos e doentes, nas imediações de Berlim:

a cidade [de Berlim] foi invadida por um exército de doentes que ali esperavam encontrar a morte. Gente, minada pela tísica, corria dos países do meio dia, dos trópicos para cair, sem transição, na neve e nos gelos do norte. Todos os hotéis, todas as pensões, muitos apartamentos privados, encheram-se de desgraçados a tremer de febre, a tossir, a escarrar, esperando loucamente a salvação. A capital alemã transformou-se, subitamente, num imenso hospital, onde cem mil candidatos a morte, cem mil espectros aterravam com o seu aspecto cadavérico a gente boa e enchiam com tumulto as casas e as ruas³⁶⁸.

O Brasil, inclusive, tão logo tomou ciência do material produzido por Koch, fez uma encomenda para que fosse enviada ao país. É o que relata no *Pharol*, em publicação do dia 11 de dezembro de 1890, informando que o sr. Alexandre Wagner, que estava em Paris na ocasião, ofereceu a importância de cinco mil francos para arcar com as despesas da linfa preparada pelo microbiologista³⁶⁹.

A chegada das primeiras linfas da tuberculina em território brasileiro foi noticiada no dia 03 de janeiro de 1891, a bordo do vapor *Gallicia* e sob os cuidados do médico Valeriano Ramos, que residia em Paris. A linfa foi destinada à Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro, para que fosse alvo de estudos³⁷⁰. O material era extraído de culturas dos bacilos da tuberculose, que eram dissolvidos em glicerina.

Contudo, a ineficácia do produto foi logo percebida, no momento em que pacientes morriam ou não apresentavam melhorias. Na ata da 20ª sessão ordinária realizada pela Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora, no dia 12 de dezembro de 1890, o médico Eduardo de Menezes, embora reconhecesse a importância da

³⁶⁶ MASTROMAURO, Giovana Carla. *Op. Cit.*, p. 28.

³⁶⁷ GILL, Lorena Almeida. "Um mal de século: tuberculose, tuberculosos e políticas de saúde em Pelotas (RS) 1890-1930". 2004, 316f. Tese (Doutorado em História) - Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. Instituto de Filosofia e Ciências Humanas. Doutorado em História, 2004, p. 249.

³⁶⁸ Hemeroteca Digital da Biblioteca Nacional. *Jornal O Pharol*. 09 de novembro de 1905. Edição 00267.

³⁶⁹ Hemeroteca Digital da Biblioteca Nacional. *Jornal O Pharol*. 11 de dezembro de 1890. Edição 00303.

³⁷⁰ Hemeroteca Digital da Biblioteca Nacional. *Jornal O Pharol*. 03 de janeiro de 1891. Edição 00003.

descoberta da linfa de Koch, “*deduz das notícias chegadas que os resultados não são tão brilhantes na afecção pulmonar, quanto nas afecções cirúrgicas*”³⁷¹.

Antes do emprego da quimioterapia e dos antibióticos para o enfrentamento do bacilo de Koch, muitas foram as terapêuticas empregadas para o tratamento, ou adiamento da morte, pela doença. Dolorosos, custosos e ineficazes, tais ações amplificavam o sofrimento do doente, que se agarrava a qualquer possibilidade para tentar se livrar do flagelo. Dentre as ações terapêuticas, é possível destacar os abaixo assinalados:

A terapia de inalação de aerossóis ácidos era dolorosa e, além da esperança, pouco alívio concedia. Outros remédios clássicos do século XIX incluíam as estratégias humorais holísticas de purgar através de venessecção, ventosas e heméticos; de adotar uma dieta antiflogística, ou anti-inflamatória, baseada em vegetais, peixe e sopas frias, limitando ao mesmo tempo severamente o consumo de carne, por causa da sua influência estimulante; e de reduzir o exercício e a tensão ao mínimo. O creosoto, o ácido clorídrico, o fel de boi e a pepsina eram vistos como potenciais estimulantes do apetite e eram administrados internamente, num esforço para promover o aumento de peso e combater o tónus dos músculos flácidos dos pacientes³⁷².

A corrida para a obtenção de uma cura para a tuberculose podia ser vista nos diversos congressos internacionais que eram realizados em todos os cantos do globo. Médicos surgiam com produtos misteriosos, cujas composições químicas não eram divulgadas, mas que estariam sendo aplicadas em doentes tuberculosos que apresentavam repentinos quadros de melhoras. Toda essa efervescência, era divulgada na maior celeridade e diligência por meio da imprensa, o que nos passa a sensação de um constante estado de vigilância da população à espera de uma cura iminente para o mal.

A luta contra a tuberculose foi aparelhada com uma série de ações e medidas de educação, controle e combate. Dentre elas, os congressos internacionais se mostraram importantes ferramentas para a difusão dos múltiplos conhecimentos para o enfrentamento à doença. Por meio desses eventos, diferentes nações apresentavam as suas respectivas realidades e os esforços empenhados em sua luta, para que, dessa forma, as outras nações partilhassem de suas pesquisas e aplicassem, quando fosse o caso, em suas respectivas realidades³⁷³.

Abaixo, recortamos dois telegramas recebidos pela redação do jornal O Pharol noticiando um método de cura obtido a partir de um composto químico produzido em

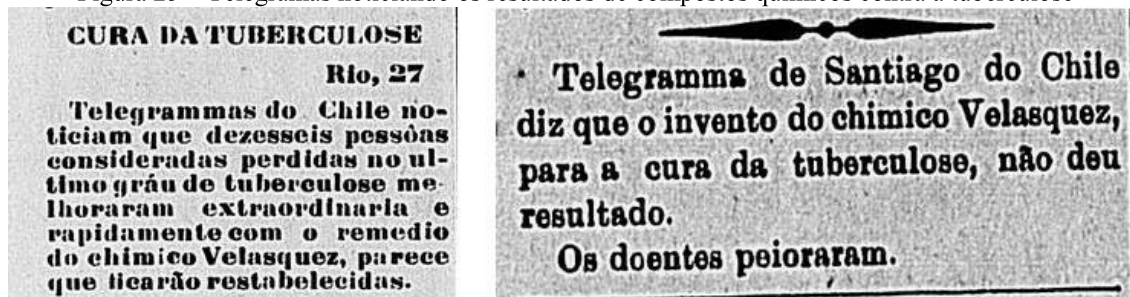
³⁷¹ Hemeroteca Digital da Biblioteca Nacional. Jornal O Pharol. 04 de fevereiro de 1891. Edição 00030.

³⁷² SNOWDEN, Frank M. *Op. Cit.*, p. 375.

³⁷³ *Ibidem*, p. 388.

Santiago, no Chile. De autoria do químico Velásquez, o produto havia sido aplicado em dezesseis pessoas já desenganadas pela doença. O lapso temporal entre as duas publicações é de um dia; a primeira, da esquerda, foi publicada no dia 30 de outubro de 1903; a da direita, foi publicada no dia 31 de outubro de 1903. A velocidade com que os resultados são apresentados pode ser percebida no fato de que, de um dia para o outro, os pacientes que “melhoraram extraordinária e rapidamente com o remédio”, “pioraram”.

Figura 25 – Telegramas noticiando os resultados de compostos químicos contra a tuberculose



Fonte: Jornal O Pharol. Dias 30 e 31 de outubro de 1903. Edições 00718 e 00719, respectivamente.

Aparentemente absurdos, os métodos de cura empregados na promessa de curar a tuberculose evidenciavam o desespero no qual a população estava imersa, pois se agarrava a qualquer indício de cura milagrosa, não importando o preço ou o sofrimento ao qual seria submetido. Nesse sentido, Gill apresentou ao menos vinte e quatro diferentes métodos de cura empregados no tratamento da tuberculose em Pelotas (RS), que variavam desde a transfusão de sangue de cabra até a cura através de voos em aeroplanos³⁷⁴.

A partir das terapêuticas apresentadas por Gill, elaboramos uma tabela a fim de buscar estabelecer um comparativo com as técnicas que foram empregadas em Juiz de Fora, já que foram muitas as opções apresentadas. Tal como a autora demonstrou, muitas delas gozavam de prestígio internacional, sendo fortemente abraçadas pela imprensa brasileira e, em grande medida, ainda tinham a eficácia referendada por importantes figuras do cenário médico local e/ou regional.

Tabela 4 – Métodos de cura empregados contra a tuberculose em Pelotas e em Juiz de Fora (1890-1930)

Métodos terapêuticos contra a tuberculose empregados em Pelotas (RS) entre os anos de 1890-1930			
Método	Em Juiz de Fora	Método	Em Juiz de Fora

³⁷⁴ GILL, Lorena Almeida. *Op. Cit.*, pp. 248-271.

Seroterapia	Sim	Plantas + compostos químicos	Sim
Transfusão de sangue animal para ser humano	Não	Sabão verde (óleo de linhaça + potassa caustica)	Não
Inoculação de sangue animal	Não	Helioterapia	Sim
Ingestão de Fluoreto de Boro	Não	Hidroterapia marinha	Sim
Zomoterapia (ingestão de suco de carne)	Não	Injeções de água do mar	Não
Ingestão de creosoto	Sim	Incisão nos espaços intercostais	Não
Ingestão de Iodo	Sim	Corrente de alta frequência	Não
Introdução de nitrogênio na pleura	Não	Raio de luz azul (metileno)	Não
Inalação de igazol (iodo + formol)	Não	Voo em aeroplanos	Não
Injeção de água destilada, cocaína e açúcar cristal	Não	Vacina com culturas de bactérias	Sim
Pneumotórax	Sim	Vacina da BCG	Sim
Consumo de frutas	Sim	Vegetais crus	Sim

Fonte: Levantamento do autor a partir da obra de Lorena Gill e da Hemeroteca Digital da Biblioteca Nacional – Jornal o Pharol, do acervo da Diretoria de Higiene Municipal e Jornal do Commercio de Juiz de Fora.

Dentre os vinte e quatro métodos terapêuticos contra a tuberculose que elencamos a partir da leitura do trabalho de Lorena Gill, onze deles eram igualmente utilizados em Juiz de Fora naquele mesmo período, entre os anos de 1890 e 1930. Isso corresponde a 45,83% das incidências. As demais técnicas, que correspondem a 54,17%, não foram encontradas ou mencionadas nas bases de dados pesquisadas.

Em alguns casos, como a inalação de Igazol, existe uma menção em uma publicação do Pharol, do dia 09 de maio de 1900, embora não tenha quaisquer indícios de que tenha sido aplicada em Juiz de Fora. Sob o título “Cura da Tuberculose”, a reportagem falava sobre o médico Joaquim Corrêa Dias que, no município de Rio Branco, estava testando o produto em uma senhora daquela localidade, a partir do método do professor italiano Cervelo, de Palermo. A nota descreve o método, que consistia em: “cercar-se o doente de uma atmosfera artificial impregnada de formol (aldehyde formica), poderoso antisséptico, microbicida, que se obtém fazendo a vaporização do igazol por meio de aparelho especial.”³⁷⁵

Observamos que a cocaína foi empregada no tratamento contra a tuberculose. Notícia do Pharol do dia 24 de novembro de 1905, questionava a morosidade do professor Bhering em comunicar sobre a cura da tuberculose. Ao que indica, na ocasião ainda não havia sido divulgada a cura milagrosa por parte do professor. Contudo, foi mencionada

³⁷⁵ Hemeroteca Digital da Biblioteca Nacional. Jornal O Pharol. 09 de maio de 1900. Edição 00261.

uma nova terapêutica com efeito imediato, sendo ele um composto obtido através de uma mistura de cocaína, panefrina e água.

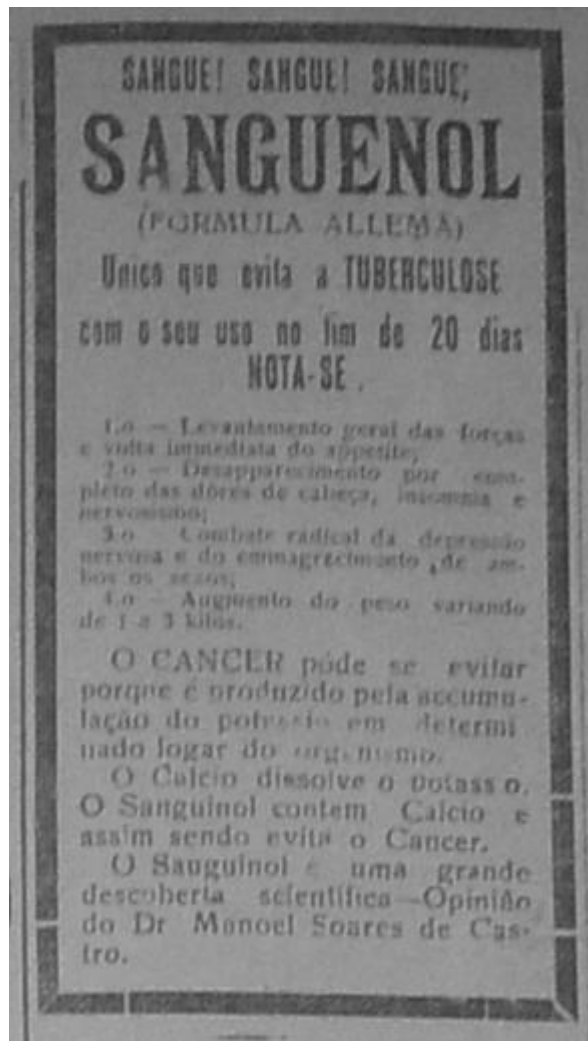
Sobre a transfusão de sangue animal e o consumo do suco de carne, que foram amplamente divulgados em Pelotas, já percebemos que sequer era mencionado em Juiz de Fora. Na verdade, somente era debatido o consumo de carne de qualidade, como forma de melhor nutrir o indivíduo acometido pela tuberculose, para que o seu organismo tivesse mais resistência à doença. Inclusive, Jayme Benchimol, ao discorrer sobre a percepção que os higienistas tinham das cidades em formação, destacou, dentre outros pontos, o perigo iminente dos estabelecimentos que produziam e distribuíam as carnes e outros alimentos. Para melhor esclarecimento, Benchimol assinala que:

Os higienistas condenavam outros aspectos da vida urbana: corpos eram enterrados nas igrejas, animais mortos eram atirados às ruas; por todos os lados havia monturos de lixo e valas a céu aberto; matadouros, açougues, mercados eram perigosos tanto do ponto de vista da integridade dos alimentos como por serem potenciais corruptores do ar; fábricas, hospitais e prisões igualavam-se na ausência de regras higiênicas e disciplinares; as ruas estreitas e tortuosas dificultavam a renovação do ar e a penetração da luz do sol; [...]³⁷⁶

Em publicação do dia 20 de março de 1934, observamos que um dos produtos anunciados contra a tuberculose se chamava “Sanguenol”. Apesar do nome remeter a sangue, em sua composição existiam somente produtos químicos e fitoterápicos cuja função seria fortalecer o sangue do usuário. Abaixo, reproduzimos a imagem (figura 26) extraída do periódico, a fim de melhor ilustrar o anúncio.

Figura 26 – Fortificante do sangue contra a tuberculose

³⁷⁶ BENCHIMOL, Jaime. Larry. *Op. Cit.*, 2003, p. 240.



Fonte: Jornal do Commercio. 20 de março de 1934.

A matéria abaixo (figura 27) trata da aplicação do “*bovus tuberculol*”, uma substância importada da Alemanha pelo médico Eduardo de Menezes que supostamente permitia saber se o gado estava contaminado, ou não, com a tuberculose. A aplicação foi realizada pelo dr. Beauclair, médico do Instituto Pasteur, em 24 rezes pertencentes ao sr. Ataliba Mafra. Demonstra, inclusive, a tentativa de expandir o processo de cura às rezes, como forma de proteger sua carne, que seria consumida, das contaminações.

Figura 27 – Substância contra a tuberculose aplicada no gado

O BOVUS TUBERCULOL

A sua aplicação em 24 rezes

<p>Em uma das áreas do Mercado foi feita hontem, ás 5 horas da tarde, experiencia com o bovus tuberculol, novo preparado que permite conhecer-se si o gado está ou não atacado de tuberculose.</p> <p>Prestaram-se a essa experiencia vinte e quatr vaccas pertencentes ao sr. Ataliba Mafra.</p> <p>O bovus tuberculol que serviu</p>	<p>Os <i>processus</i> tuberculos no organismo não são excitados de maneira apreciavel pela instillação do tuberculol, ao contrario do que acontece com a injeção da tuberculina.</p> <p>Essas instillações apresentam a vantagem de serem renova las no fim de tres dias com equal successo, o que não se dá com a tuberculina, que, depois do mesmo tempo, não</p>
--	--

Fonte: Jornal O Pharol. 11 de outubro de 1910.

A helioterapia fazia parte da rotina do tratamento contra a tuberculose na cidade. O próprio dispensário Eduardo de Menezes, foi dotado com varandas destinadas à chamada “cura do ar”, onde “é exposta ao [sol] nascente e em maior extensão ao poente, tendo assim uma orientação ao sol diferente da varanda Clemente Ferreira”. Tal afirmação estava presente na extensa descrição das instalações e dependências do Dispensário, na publicação da sua inauguração, do dia 16 de julho de 1908³⁷⁷.

Uma prática terapêutica que não foi apontada por Gill em Pelotas, é o uso da tuberculina. Em Juiz de Fora, não obstante a comprovada ineficácia da tuberculina em 1891, vinte anos depois, em 1911, o procedimento ainda era empregado no dispensário. É o que pode ser observado no 10º relatório anual da Liga Mineira contra a Tuberculose, no qual, dentre outros pontos, destacou os possíveis resultados satisfatórios frente à tuberculinoterapia que era empregada na cidade. Inclusive, seus resultados foram apresentados no Congresso Médico de São Paulo, realizado naquele mesmo ano. É o que consta no relatório a seguir:

O tratamento pela tuberculose ou tuberculinoterapia tem dado resultados muito animadores no Dispensário. É esta a segunda série de aplicações que faço e vejo com elas confirmado o juízo que a seu respeito tive ocasião de pronunciar no último Congresso Médico de São Paulo, que: “embora a tuberculina ainda não represente uma solução definitiva contra a tuberculose, todavia os seus efeitos, benéficos sob muitos pontos de vista, demonstram que nela se contém a solução do problema para o futuro”, o que depende de seu conhecimento mais aprofundado e modo de prepara-la³⁷⁸.

³⁷⁷ Hemeroteca Digital da Biblioteca Nacional. Jornal O Pharol. 16 de julho de 1908.

³⁷⁸ Hemeroteca Digital da Biblioteca Nacional. Jornal O Pharol. 29 de setembro de 1911.

A sequência de imagens abaixo apresenta os principais anúncios de produtos, nacionais e/ou internacionais, voltados ao tratamento da tuberculose. Por meio da observação dos anúncios, percebemos que Juiz de Fora mantinha uma postura bem conservadora em relação às técnicas empregadas, divulgando somente produtos provenientes de emulsões, elixires e fármacos produzidos a partir de compostos químicos e vegetais, sem a injeção ou inalação de diferentes substâncias no organismo do paciente, como acontecia em Pelotas.

A seguir (figura 28), observamos a utilização de um tônico produzido internacionalmente e distribuído em diversas farmácias do Brasil, inclusive em Juiz de Fora. Assim como os demais produtos que veremos a seguir, combatia outras doenças pulmonares, como a pneumonia e a gripe.

Figura 28 – Tônico reparador contra a tuberculose

Molestias bronco-pulmonares

O Phospho-Thiocol granulado de Giffoni é o melhor tônico reparador nas affecções dos bronchios e dos pulmões, elle actúa não só pelo guayacol como pelas combinações sulfurosas e phospho-calcareas que encerra e é muito efficaz na fraqueza pulmonar aguda e chronica, na debilidade organica, no rachitismo, nas convalescencias em geral e especialmente na convalescença da influenza, da pneumonia, da cqueluche e do sarampo.

Restaurador pulmonar de grande valor o **Phospho Thiocol** de Giffoni tonifica o organismo de modo a fazel-o resistir á invasão do bacillo de Kock e extermina este quando já ha contaminação. Agradavel ao paladar, póde ser usado puro ou no leite, cujo sabor não altera.

Encontra-se nas boas pharmacias e drogarias desta cidade, do Estado e no deposito

Drogaria Francisco Giffoni & Comp.
RUA PRIMEIRO DE MARÇO N. 17 — **Rio de Janeiro**

Vende-se em todas as pharmacias e na Drogaria Americana á rua Halfeld 108 e 110.

Fonte: O Pharol. 03 de novembro de 1911. Edição 00261.

De caráter apelativo e ocupando quase metade de uma página do jornal, o “Antibacilina” buscava trazer conforto aos leitores através do choque, para que não temessem as doenças do peito. Ainda, trazia depoimentos de pessoas que supostamente tinham sido curadas e de outros médicos. É importante lembrar que os interesses econômicos dos médicos ficaram em destaque, havendo o enriquecimento com a venda de medicamentos e tratamentos miraculosos da tuberculose. O próprio tratamento

climatoterápico nos ambientes montanhosos, era visto como uma crendice popular, mas se consolidou em função dos interesses econômicos e políticos dos médicos³⁷⁹.

Figura 29 – Composto químico contra a tuberculose

A IDÉA DA MORTE NÃO DEVE MAIS INSPIRAR TERROR
NOS AFFECTADOS DE MOLESTIAS DO PEITO
PORQUE A CURA DAS MOLESTIAS DO PEITO



faz-se com os específicos ANTIBACILINA, ELIXIR EUGENETICO e EXPECTORO-BRONCHICO, trindade milagrosa que deverá ser usada ao mesmo tempo, para a cura radical. Estes específicos dos Drs. Nascimento e Francesconi são adoptados com exito brilhante em grande numero de Sanatorios, Hospitales e Casas de Saúde como eloquentemente o provam.

Milhares de attestados de Medicos e Curados

É uma total superioridade sobre todos os outros específicos é devido que em sua confecção, foram adoptadas substancias completamente desconhecidas, mas de um poder maravilhoso, para vencer o terrivel flagello e verdadeiramente efficaz dada a melhora que o doente verifica em pouco tempo e o exito brilhantissimo que obtem no fim da cura.

Os Drs. Nascimento e Francesconi, guiados por novos criterios scientificos, offercem a therapeutica de tuberculose um específico que é o summo pontifice na solução do problema da cura das

MOLESTIAS DO PEITO

EM POUCO TEMPO A CURA É COMPLETA

Ha muitos doentes que nos primeiros dias de uso da ANTIBACILINA se sentem mal, porque é um medicamento muito energico, entra immediatamente em lucta com os microbios, neutralizando as toxinas, cicatrizando as cavernas pulmonares e regenerando os tecidos estragados.

A cura da tuberculose pelo systema dos Drs. Nascimento e Francesconi deve durar 4 mezes

Mas desde o quinto dia de uso o doente sente o desaparecimento da tosse, da febre, augmento de amplitude thoraxica e augmento de peso. A cura da tuberculose pelo systema de invenção dos Drs. Nascimento e Francesconi, pode ser feita sem que o paciente deixe a sua profissão.

142, Rua Camerino, 142 Rio de Janeiro

Fonte: Jornal O Pharol. 12 de junho de 1910.

Os elixires, aos poucos, tiveram incorporados nos seus anúncios o seu gosto agradável. Muito provavelmente esses produtos, em caráter experimental, não possuíam um aspecto atraente e nem um paladar agradável, demandando o seu consumo com leite ou outros produtos que ofuscassem o sabor.

Figura 30 – Elixir contra a tuberculose

³⁷⁹ BERTOLLI FILHO, Claudio. *Op. Cit.*, p. 90.

Elixir de Mastruço
 Poderoso remedio brasileiro de gosto agradavel
 Para a cura da
Tuberculose, Hemoptyses, Fraqueza pulmonar,
BRONCHITES, ASTHMA,
Coqueluche, Influenza e Tosses rebeldes
Tonico de 1' ordem-Regenerador dos velhos e dos fracos
 UNICOS DEPOSITARIOS
Godoy Fernandes & Paiva
Droguistas--S. Pedro 74
RIO DE JANEIRO

Fonte: O Pharol. 24 de dezembro de 1907.

A homeopatia, que ganhava espaço entre os fármacos vendidos naquele momento, não tardou a lançar um produto contra a tuberculose no mercado. Além disso, prometia a cura da doença no seu primeiro e segundo grau, os dois momentos iniciais com maior dificuldade de identificação, já que podia se confundir com gripe, constipação ou bronquite.

Figura 31 – Composto homeopático contra a tuberculose

O PHAROL Domingo, 19 de Maio de 1907

GRANDE LABORATORIO E PHARMACIA HOMOEOPATHICA
 Fundados em 1880
Almeida Cardoso & Comp.

MEDICAMENTOS HOMOEOPATHICOS QUE CURAM:
 ALMEIDINA: Cura a gonorria chronica e recente e suas conseqüencias.
 GARDOSINA: Cura tosse, bronchites, dores no peito, costas e lombo.
 GARDUS CARDOS: Cura molestias do corpo e hemorrhoidas fluitans.
 GYPSUM BRASILIENSE: Facilita a deslactação e soude as arthras.
 ROSALINA: Cura a tosse intermittente (seco ou molhado).
 CONSOLIDINA: Cura a tuberculose pulmonar, em primeiro e segundo grau.
 SANAGRYPE: Alivia a influenza e cura constipação com febre, tosse e dores no corpo.
 CARICA AMERICANA: Reguliza as excreções e combate os incômodos em conseqüencia de purgantes.
 SANA SYPHILIS: Cura syphilis, lymphatismo, rheumatismo syphilitico e molestias da pelle e do cabelo.
 ESSENCIA BENEDETTINA: Cura dores de dente e ouvidos em 5 minutos.
 DUARTINA, Tonico reconstituente: Cura anasarca, anemia, rachitismo, dyspepsia e todos os incômodos do aparelho digestivo.
 SANASTIMA: Cura a asthma hereditaria e adquirida com dyspnea ou falta de ar.

MEDICAMENTOS HOMOEOPATHICOS QUE CURAM:
 VITALINUM: Restabelece a postura variã aos dois sexos.
 SANAPLORES: (Cura a leucorrhéa (flor branca), caracterizada por um corrimento de vagina.
 DOLOLIPORA: Alivia o parto, e mette as colicas uterinas e mais symptomas das parturientas.
 BAISAMO DE ANICA: Cura gôlras, contusões, furdos e tulas curvadas.
 OLEO DE FIGADO DE BACALHAU: Tonico reparador: contra anemia, falta de sangue e de appetito, pallidez, magreza, rachitismo e fraqueza organica.
 GUIA HOMOEOPATHICO: Cura as gôlras e quebra pedrã.
 Os medicamentos acima são acompanhados de modo de se usarem, e levam a nossa marca registrada: UM ANJO CORONADO UMA AGUIA. Cuidado com as imitações.
 Executam-se as mais estyguas encomendas de homeopatia em tinturas, pilulas.

PRÉCIOS RASOAVEIS
ALMEIDA CARDOSO & COMP. RIO DE JANEIRO

A' venda nas pharmacias Barbosa e Halfeld, Drogeria Americana e melhores pharmacias de Juiz de Fóra e do Interior do Estado. N. 211

Fonte: Jornal O Pharol. 19 de maio de 1907. Edição 00118.

Abaixo (figura 32), detalhe da representação iconográfica do produto homeopático, representada na espada do guerreiro, provavelmente a figura mitológica de Perseu, combatendo as quatro serpentes: varíola, tísica, sífilis e as febres. Com o seu escudo, impedia que chegasse à donzela, provavelmente Andrômeda, despida e vulnerável a esses males.

Figura 32 – Detalhe da representação iconográfica da farmácia homeopática



Fonte: Jornal O Pharol. 19 de maio de 1907. Edição 00118.

Assim como muitos comerciais de produtos contra a tuberculose, a cura do Dr. Guinard se apresentava como “novo tratamento”, sem, contudo, deixar evidente a composição da mistura. Tal como acontecia com a maioria dos produtos anunciados, os mesmos se encontravam nas farmácias do Rio de Janeiro, apesar de serem anunciadas em periódicos de Juiz de Fora.

Figura 33 – “Novo” tratamento contra a tuberculose



Fonte: Jornal O Pharol. 18 de março de 1909.

A empresa “Granado”, que até então se lançava no mercado com produtos voltados à limpeza corporal, entrou no ritmo de produção de elixires contra a tuberculose e anunciou o Esthenol. Também com endereço fixo no Rio de Janeiro, o produto permaneceu por muitos anos circulando nas páginas do Pharol.

Figura 34 – Elixir Granado contra a tuberculose

ESTHENOL Granado - Elixir

Approvedo pela Directoria de Saúde Publica

O Esthenol Granado é um producto de toda a confiança, indicado com o mais franco successo no tratamento da Tuberculose, lymphatismo, escrophulias, bronchites chronicas, anemia, rachitismo, paludismo, diabetes, etc.

Os resultados surprehendedentes obtidos com o seu uso, autorisam-nos a recommendar este — Elixir — como um Medicamento de primeira ordem.

N.B. — Este Preparado foi primitivamente apresentado ao Publico sob o nome de **ELIXIR DE HISTOGENOL de Granado**

Conveniencias commerciaes, porém, levaram-nos a alterar-lhe o nome, conservando a formula que é exactamente a mesma.

Encontra-se nas principaes Pharmacias e Drograrias.

Fabricantes RIO DE JANEIRO

GRANADO & Cia. **Rua I.º de Março, 12**

N. 60

Fonte: Jornal O Pharol. 18 de novembro de 1907. Edição 00269.

Tal como era recorrente, Alberto Friedmann anunciava o “único procedimento moderno e eficaz” contra a tuberculose sem, mais uma vez, revelar a composição do produto. Algumas palavras absolutas, como “único” e “definitiva”, gerava um impacto visual no leitor, atraindo a sua atenção de forma apelativa para que comprasse o produto.

Figura 35 – “Único procedimento moderno e eficaz” contra a tuberculose

Dr. Alberto Friedmann

medico e parteiro, formado pela
Universidade de Vienna, ex-as-
sistente de varios hospitaes de
Vienna e Rovigno. Especialista
em molestias do pulmão, estoma-
go, fgado, dos intestinos e rins.

**TRATAMENTO ESPECIAL DA
TUBERCULOSE**

**PELO UNICO PROCEDIMENTO
MODERNO E EFFICAZ**

com cura definitiva em todas as
phases e manifestações da tuber-
culose, como sejam a da pulmo-
nar, peritoneal, pleuritica, ossea,
articular e cutanea.

Residencia:
Rua do Cattete n. 126

Consultorio:
Rua da Alfandega n. 89
de 1 As 3 horas

—: RIO DE JANEIRO:—

Fonte: Jornal O Pharol.08 de novembro de 1908. Edição 00292.

Não incomum eram também os depoimentos prestados por indivíduos, na grande maioria doentes curados, sobre a utilização de determinados produtos. Tais depoimentos descreviam situações quotidianas das pessoas acometidas pela tísica, o que aproximava a descrição do anúncio à realidade do leitor, tornando-o um potencial consumidor daquele produto.

No caso específico abaixo (figura 36), observamos o remédio do dr. Orhmann, característico por ser o único remédio vegetariano no mercado e que perdurou por alguns anos nas páginas da imprensa. Nele, havia o depoimento de uma mulher acometida pela doença ao longo de oito meses, mas que havia se curado ao consumir o produto.

Figura 36 – Depoimento de cura contra a tuberculose

Fraqueza pulmonar

TUBERCULOSE

Soffreu oito mezes

Creio ser este o unico e melhor meio de agradecer minha cura, concorrendo ao mesmo tempo para a felicidade de outros. Minha doença era incuravel, ha oito mezes estava tuberculosa, e soffrendo todos os horrores dessa doença experimentei muitos meios para curarme, só o consegui tomando o Remedio Vegetariano do dr. Orhmann, o qual me restituia completamente a saúde em bem pouco tempo, e é este o motivo que me leva a exaltar publicamente o poder do Remedio Vegetariano do dr. Orhmann, na cura da tuberculose e molestias pulmonares.

Octavia Mello Bastos.

Em todas as drogarias e pharmacias.

Agentes geraes : **SILVA GOMES & COMP.** — Rio de Janeiro.

Fonte: Jornal O Pharol. 21 de março de 1919. Edição 00066.

O Bromil, por sua vez, era um clássico anúncio praticamente todos os dias nos principais periódicos. Possuía a sua sede de distribuição no Rio de Janeiro e utilizava a estética figurativa de crianças em situações cotidianas para estimular o uso do produto nos consumidores das mais variadas idades. Destinava-se a todas as doenças do peito, embora dificilmente especificasse a tuberculose.

Figura 37 – Remédio destinado para todas as doenças do peito



Fonte: Jornal O Pharol. 07 de julho de 1918.

O Dynamogenol ganhou maior destaque na década de 1910, estando diariamente nas páginas do Pharol. Tinha uma destinação abrangente, atuando desde contra dores no estômago, até os terrores noturnos causados por pesadelos, o que torna questionável a sua real eficácia. Além disso, era mencionado que o produto era vendido em todo o mundo, embora somente nos periódicos de Juiz de Fora é que ele podia ser encontrado.

Figura 38 – Remédio mundial contra a tuberculose e demais doenças

Fonte: Jornal O Pharol. 02 de julho de 1918.

Figura 39 – Remédio contra a tuberculose e demais doenças do peito

Tuberculose ?
CONTRATOSSE

E O GRANDE REMEDIO QUE CURA

O **CONTRATOSSE** em 4 mezes obteve 455 atestados de pessoas de todas as classes sociais, tornando-o um medicamento consagrado. O **CONTRATOSSE**

<p>CURA qualquer Tosse.</p> <p>CURA Bronchites crônicas.</p> <p>CURA as pessoas fracas do peito.</p> <p>CURA escarros sangüíneos.</p> <p>CURA a Coqueluche ao cabo de 1 a 2 semanas de uso persistente.</p> <p>CURA Constipações com 1 a 2 vidros.</p> <p>CURA Affecções bron-</p>	<p>cho-pulmonares, tomando-o regularmente.</p> <p>CURA Rouquidões e aclara a voz.</p> <p>CURA Falta de somno.</p> <p>CURA Inflamações de garganta.</p> <p>CURA Dôres no peito e nas costas.</p> <p>EFFICACISSIMO na Tuberculose e hemoptises, tomando-o convenientemente.</p>
--	---

. Emfim, o **CONTRATOSSE** é energico, infallivel e agradabilissimo. Depositos em todas as Drogarias. Deposito Central, Drogaria Huber, B. 7 de Setembro, n. 61 — RIO. Vende-se em todas as pharmacias da America.

Fonte: Jornal O Pharol. 14 de maio de 1918.

Outros farmacêuticos, talvez desacreditados acerca de uma cura para a tuberculose, contentava-se em anunciar um produto que prometia somente diminuir os efeitos nocivos da doença. É o caso da Emulsão Analeptica, de Almeida Queiroz, que prometia dar “força aos fracos e gordura aos magros”. Possivelmente pelo efeito consuntivo da tuberculose o qual, via de regra, transformava o doente em um amontoado de pele e osso, produtos à base de gordura eram amplamente divulgados por comerciantes e utilizados por terapeutas, inclusive nos sanatórios.

A pesquisadora Giovana Mastromauro, ao analisar as condições de vida nos sanatórios de Campos do Jordão, observou o excessivo consumo de manteiga na dieta de engorda dos pacientes, o que desencadeava as mais diversas, e desagradáveis, reações. Segundo a autora:

Muitos doentes não toleravam a gordura e apresentavam diarreias, vômitos, intoxicação, e emagrecimento, tornando-os mais fraco. Sendo assim, alguns médicos eram mais precavidos do que outros em relação à gordura, principalmente da manteiga, por acha-la mais prejudicial do que necessária na dieta de tratamento³⁸⁰.

³⁸⁰ MASTROMAURO, Giovana Carla. *Op. Cit.*, p. 187.

O processo de engorda, portanto, visava que a imagem de pessoa enfraquecida fosse desvinculada do imaginário do tuberculoso consumido pela doença. Por outro lado, a utilização da cura por meio da superalimentação não levava em consideração os prejuízos causados ao organismo em função do excesso das gorduras ingeridas. A seguir (figura 40), destacamos o anúncio da emulsão analéptica.

Figura 40 – Retardador de tuberculose

Emulsão Analeptica

Dá força aos fracos e gordura aos magros.
 Cura a tuberculose?
 Pode não cural-a, mas attenuar-lhe a marcha, retardando a evolução dos tuberculos.

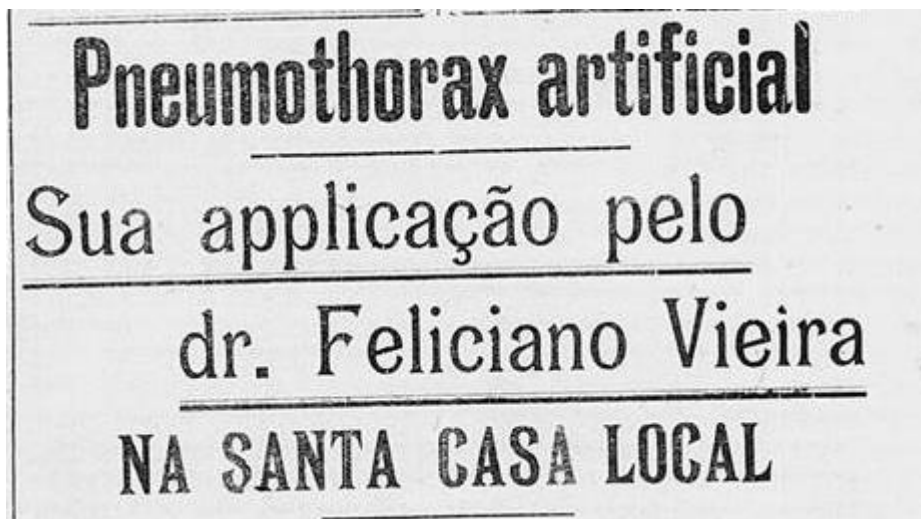
PHARMACEUTICO :
J. de Almeida Queiroz

Vende-se : em Juiz de Fôra, na Pharmacia Halfeld e na Drogaria Americana; Rio de Janeiro, na Casa Huber, rua Sete de Setembro, 61.

Fonte: Jornal O Pharol. 14 de outubro de 1911. Edição 00244.

A publicação abaixo (figura 41) diz respeito à realização, pela primeira vez, da aplicação do pneumotórax na cidade, na Santa Casa de Misericórdia. Dentro do território mineiro, o procedimento havia sido aplicado tão somente na capital, Belo Horizonte. O jovem médico Feliciano Vieira, responsável pela aplicação do procedimento, havia se mudado de pouco para Juiz de Fora, vindo do Rio de Janeiro, onde prestou serviço para o médico Miguel Pereira.

Figura 41 – Aplicação do primeiro pneumotórax em Juiz de Fora



Fonte: Jornal O Pharol. 03 de outubro de 1916. Edição 00235.

Conforme a prática do pneumotórax foi se popularizando entre as terapêuticas contra a tuberculose, aos poucos os médicos foram aderindo à especialidade, de forma a atender à crescente demanda. Em Juiz de Fora não foi diferente, tendo em vista o exemplo do médico Simeão de Faria, que anunciava a realização do procedimento, com atendimento em seu consultório ou se disponibilizando a realizar em outras localidades.

Figura 42 – Consultório de aplicação de pneumotórax em Juiz de Fora



Fonte: Jornal do Commercio. 30 de janeiro de 1934.

Os procedimentos cirúrgicos para o tratamento da tuberculose eram: pneumotórax, toroscopia, toracoplastia, punção e lobectomia “que apenas produzem dor, pus e fedor, sem esperança e sem fim”³⁸¹. Acerca do procedimento do pneumotórax, reproduzimos o seu método de aplicação:

³⁸¹ SNOWDEN, Frank M. *Op. Cit.*, p. 405.

Era uma aplicação localizada da estratégia holística da terapia do repouso. Alguns cirurgiões iam um passo mais longe, tornando o colapso permanente, ao removerem costelas para paralisar o diafragma, ou cortando o nervo frênico e fazendo-lhe uma excisão na secção. Igualmente ousado era o pneumotórax bilateral, em que ambos os pulmões eram parcialmente colapsados³⁸².

No Brasil, Bertolli Filho elenca as duas principais intervenções que foram amplamente aceitas no meio médico para o tratamento contra a tuberculose: a frenicectomia, que visava aos nervos frênicos, e a toracoplastia, que tinha a costela como principal foco de intervenção³⁸³.

A intervenção proposta na frenicectomia se caracterizava pela secção de um dos nervos frênicos na região clavicular, podendo acarretar o esmagamento da peça. O objetivo do procedimento era o de levar à paralisação do diafragma, que resultava no rompimento da atividade respiratória no pulmão cavernoso e infectado, retrocedendo a sua deterioração. A toracoplastia, por sua vez, era conhecida por sua ação mutilante e dolorosa, uma vez que havia a ressecção de três a cinco costelas, provocando a mutilação permanente do paciente, que poderia ficar corcunda em função do desvio na coluna. Isso fazia com que o pulmão ganhasse relativa liberdade de expansão respiratória, o que poderia dar uma chance de sobrevida maior.

Tais procedimentos permearam as páginas de um dos principais romances literários que envolve o universo dos sanatórios e dos tuberculosos. Trata-se do livro “Floradas na Serra”, de Dinah Silveira de Queiroz. A obra, ambientada em uma das várias pensões que surgiram em Campos do Jordão na década de 1930, relatava a vida cotidiana de uma protagonista que não se aceitava tuberculosa, mas que, aos poucos, foi se integrando na vida entre os seus pares. Sobre um dos efeitos imediatos da toracoplastia, assim ficou registrado no romance:

Reparando mais atentamente, Elza descobriu que Turquinha fizera – agora aprendera também muitas coisas no consultório do doutor Celso – uma toracoplastia. Via-lhe o corpo deformado pela falta de algumas costelas. Via-lhe também uma comovedora faceirice. Olhos sombreados, maquiagem completa³⁸⁴.

Não obstante o caráter invasivo das intervenções cirúrgicas, não muito raro eram os casos de erros cometidos pelos médicos durante as operações. Os índices de

³⁸² SNOWDEN, Frank M. *Op. Cit.*, p. 404.

³⁸³ BERTOLLI FILHO, Claudio. *Op. Cit.*, pp. 154-155.

³⁸⁴ QUEIROZ, Dinah Silveira de. **Floradas na serra**. Literatura Brasileira Contemporânea. Nº 17. Editora Civilização Brasileira; Editora Três. Rio de Janeiro, 1974, p. 32.

mortalidade eram altos e o sofrimento era garantido, tendo em vista que o paciente não recebia a inoculação da anestesia geral³⁸⁵. Na obra de Queiroz, existe uma passagem que deixa clara essa situação e descreve a repulsa pelo procedimento: “- Ah, não, isso não! Prefiro morrer. – Olhava Turquinha. – Não quero fazer a toracoplastia. Não quero ficar aleijada. (Lucília).”³⁸⁶

Também aliadas na luta contra a tuberculose, foram as associações municipais, estaduais, nacionais e internacionais criadas para tal finalidade. Os Estados Unidos, por exemplo, tiveram a sua primeira associação contra a tuberculose criada na Filadélfia, no ano de 1892. A partir de então, várias congêneres foram sendo disseminadas naquele país e no mundo. Isso fomentou o desenvolvimento dos três principais pilares da luta antituberculosa: os sanatórios, os dispensários e as ações de educação para a saúde. Porque:

A campanha patrocinada pela Associação Nacional da Tuberculose nos Estados Unidos baseava-se em instrumentos que cedo foram adotados por todo o mundo industrializado: o sanatório, o dispensário e a educação para a saúde. Foram estas as armas de eleição na Grã-Bretanha, na França, na Alemanha, na Bélgica, em Portugal, no Canadá, na Dinamarca, na Suécia, na Rússia, no Japão, na Noruega, na Austrália e nos Estados Unidos³⁸⁷.

Sobre a educação para a prevenção da doença, foram instauradas normas de etiqueta entre contaminados presentes nos sanatórios para que, nos casos em que conseguissem sobreviver ao mal, pudessem também diminuir a incidência de contaminação. Por isso, os pacientes eram educados sobre a transmissão do bacilo, evitando, assim, novas contaminações quando recebessem alta do sanatório. Dentre as instruções dadas a esses indivíduos, pode ser mencionada a retenção da tosse ou, quando fosse inevitável, tossir em um lenço especialmente destinado a essa finalidade³⁸⁸.

Apesar da profusão de métodos de tratamento contra a tuberculose propostos nas páginas dos jornais, percebemos que muitos deles levavam em considerações pequenas alterações orgânicas passageiras, como o fato do paciente conseguir engordar em curto lapso temporal. A mesma consideração foi observada por Lorena Gill na realidade pelotense do mesmo período, entendendo a autora, inclusive, que muitos desses

³⁸⁵ BERTOLLI FILHO, Claudio. *Op. Cit.*, p. 155.

³⁸⁶ QUEIROZ, Dinah Silveira de. *Op. Cit.*, p. 117.

³⁸⁷ SNOWDEN, Frank M. *Op. Cit.*, pp. 388-389.

³⁸⁸ *Ibidem*, p. 393.

profissionais médicos e farmacêuticos, utilizavam essas reportagens como forma de promoção pessoal³⁸⁹.

Somente quando da vacinação em massa através do BCG, na década de 1940, é que o avanço da tuberculose começou a ser freado. Os remédios quimioterápicos contra a doença desenvolvidos ao longo do século XX e que tiveram real eficácia, se popularizaram somente a partir da década de 1940. Foram eles: Etreptomicina (1943), Isoniazida (1950) e Rifampicida (1963)³⁹⁰.

Todas as promessas de cura miraculosas e as mais distintas terapêuticas ganhavam maior projeção, sobretudo, nos espaços não-institucionalizados. Os anúncios dos jornais, os famosos “boca-a-boca”, as consultas em visitas domiciliares e tantos outros métodos que beirasse a informalidade, eram locais propensos aos mais peculiares frutos da inventividade humana. Por sua vez, instituições como hospitais e as Ligas contra a tuberculose se empenhavam para adotar métodos científicos, rigorosamente testados, aprovados e com um índice de satisfação elevado. É o que veremos no capítulo a seguir, quando será dado protagonismo à trajetória da Liga Mineira contra a Tuberculose, instalada em Juiz de Fora no mês de outubro de 1900, como uma alternativa para debelar a doença.

³⁸⁹ GILL, Lorena Almeida. *Op. Cit.*, p. 281.

³⁹⁰ SNOWDEN, Frank M. *Op. Cit.*, p. 420.

CAPÍTULO 4 ÀS ARMAS! A CRIAÇÃO DA LIGA MINEIRA CONTRA A TUBERCULOSE

O papel que [o Brasil] está representando na Europa, no meio dos multiplos e elevados problemas de toda ordem que a preocupam, as Ligas e Associações contra a Tuberculose, serve para demonstrar áquelles que ainda não lhe comprehenderam o alcance, e para animar o ardor dos que não o põe em dúvida, a importancia transcendental da questão. Não é mais o sentimentalismo exclusivo que serve de movel, é o interesse social, a garantia da robustez e da conservação da espécie, fonte de toda a economia e progresso das nações³⁹¹.

Começamos este item com o discurso proferido pelo médico Eduardo Augusto de Menezes na cerimônia que deveria ter sido do encerramento da sua gestão como presidente da Liga Mineira contra a Tuberculose, que ocorreu no dia 04 de setembro de 1905. Na verdade, embora fosse um discurso de encerramento, naquela mesma ocasião o médico foi reeleito à presidência da associação, cargo que ocupou de forma vitalícia até a sua morte, no ano de 1923.

As associações contra a tuberculose tiveram um crescimento exponencial no último quartel do século XIX, sobretudo com os avanços no campo da microbiologia. Concomitantemente, diversos congressos nacionais e internacionais voltados à divulgação de novas descobertas nos campos das ciências da saúde foram realizados naquele mesmo período, congregando profissionais de saúde e filantropos de diversas localidades do planeta. Sobre tal fato, assinalou Rosemberg:

Vários acontecimentos científicos contribuíram, também, para que uma campanha de tal cunho fosse cogitada: os resultados satisfatórios obtidos pelos cientistas europeus e americanos com o tratamento sanatorial, fundamental para a cura dos tísicos; os novos conhecimentos sobre a etiologia da doença decorrentes das experiências de Villemin e Koch; a descoberta dos raios X pelo professor Roentgen e a criação do dispensário em Edimburgo, por Sir. Robert Philip, possibilitando a prevenção da doença e seu tratamento em regime ambulatorial. Esses progressos transbordaram do meio médico para as classes mais cultas européias estimulando a criação de inúmeras sociedades beneficentes com a finalidade de combater a tuberculose. Irrompeu, assim, por toda a Europa uma extraordinária cruzada sanitária contra a peste branca³⁹².

A tal "cruzada" atravessou o oceano e chegou a ser debatida nos principais pontos culturais do Brasil. Inicialmente em São Paulo (1899) e posteriormente irradiando para

³⁹¹ Hemeroteca Digital da Biblioteca Nacional. Jornal O Pharol. 07 de setembro de 1905.

³⁹² ROSEMBERG, Ana Margarida Furtado Arruda. **Guerra à peste Branca: Clemente Ferreira e a "Liga Paulista contra a Tuberculose" 1899 - 1947.** Dissertação (Mestrado em História Social) - Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. 2008. p. 40.

outras localidades, como o Rio de Janeiro (1900), Minas Gerais (1900), Pernambuco (1900) e Bahia (1900), a partir da atuação de médicos de cada Estado que mobilizaram grupos de profissionais de saúde, filantropos e poder público para auxiliar na consolidação e estabelecimento das respectivas Ligas contra a tuberculose.

Portanto, percebemos que as Ligas contra a tuberculose no território brasileiro tiveram suas origens de forma consonantes, levantando o estandarte do patriotismo, da caridade e do serviço humanitário sob a égide da ciência. Foram elas lideradas, inclusive, por médicos, mas reuniram diferentes agentes da sociedade, cada qual tendo destaque em sua área específica e contribuindo para as finalidades das Ligas dentro das suas particularidades. Assim, o clero católico, industriais, capitalistas, médicos, profissionais de saúde, fazendeiros, advogados, investidores e demais agentes que movimentavam a filantropia, participaram ativamente dessas associações e estimularam a sua disseminação para os municípios mais afastados das grandes capitais.

Outras aliadas importantes para a instalação das Ligas foram as imprensas locais, que trabalhavam na divulgação dos fins institucionais e atuavam também como um elo para as doações, que muitas vezes eram deixadas nas suas respectivas redações e, posteriormente, destinadas às associações, fossem doações nominais, fossem anônimas. O fim do século XIX mostrou um marco entre o passado e o presente no que tange ao higienismo. Conforme se desenvolviam as pesquisas no campo da microbiologia, à imprensa foi atribuído o papel de difusora das informações e descobertas.

Tal como ocorreu com a Liga Brasileira contra a Tuberculose, no Rio de Janeiro, a realidade de Juiz de Fora não ficou aquém: houve um massivo investimento em campanhas publicitárias, que não somente estampavam as páginas dos jornais, como também permeavam os espaços de sociabilidades dos trabalhadores e operários, através da afixação de cartazes em bondes, trens e demais redutos onde se aglomerava a classe trabalhadora. Assim, pode ser dito que houve uma forte campanha de conscientização da sociedade³⁹³.

Como desdobramento do aprofundamento da educação higiênica, muitas das crenças populares, até então entendidas como verdades, foram questionadas e assumiram novos contornos. É o caso do aerismo, que, gradativamente, passou a disputar espaço com as teorias que apontavam para as “ameaças invisíveis”: os micróbios. Afinal, “com as pesquisas de Louis Pasteur, sobretudo, a higiene passou a ser entendida como um “campo

³⁹³ NASCIMENTO, Dilene Raimundo de. **Fundação Atauilho Paiva: (Liga Brasileira contra a Tuberculose): um século de luta.** Rio de Janeiro: Quadratim, 2002. p. 14.

científico” que deveria ter suas especialidades, seus profissionais e, principalmente, apoio governamental e ampla difusão dos seus conteúdos postulados nas escolas primárias.”³⁹⁴

Assim, a tuberculose passou a figurar nas páginas dos jornais, pois havia um propósito de que

deveria ser cumprido com uma propaganda maciça na imprensa e em conferências para esclarecimento público sobre o caráter curável da doença e a forma de evitar o contágio. Visava também ao cumprimento de posturas municipais referentes ao assunto e à construção de sanatórios onde o tuberculoso pudesse encontrar a cura pela alimentação, aeração e repouso³⁹⁵.

Não por acaso, percebemos que em Juiz de Fora a aplicação prática desse propósito pode ser observada, no sentido de que a imprensa noticiava de forma minuciosa os passos da diretoria e dos associados da Liga Mineira contra a Tuberculose, no que dizia respeito às suas ações sociais em prol da necessidade de instalação de um ente voltado aos assuntos relacionados à doença. Na mesma linha, tal associação não tardou a se tornar um elemento participativo nas posturas municipais e nos demais assuntos afetos aos postulados médicos, assumindo para si uma série de serviços, como o meteorológico, o de fiscalização de carnes e leites, o da fiscalização de imóveis, a aprovação de plantas para construções e demolições, o serviço de coleta de lixo, a produção soroterápica, entre outros que veremos ao longo deste item.

Portanto, é necessário conhecer o contexto de fundação da Liga Mineira contra a tuberculose, para entender as dinâmicas sociais dos seus agentes e as suas aspirações a partir dos debates acerca da doença e dos seus impactos na sociedade. Além disso, é importante situar a peste branca na realidade juiz-forana, entendendo se tratar de um reflexo mais global, onde diversas doenças disputavam espaço entre si, ao mesmo tempo em que debates eram travados quando inúmeras evidências apontavam as carências e ausências das condições sanitárias.

4.1 DAMAS, CAVALHEIROS E SEUS ESTANDARTES: OS PRIMÓRDIOS DA "LIGA"

A Liga Mineira contra a Tuberculose foi uma associação filantrópica destinada a propor medidas de controle e combate à tuberculose em Juiz de Fora, naquilo que seu

³⁹⁴ SANT’ANNA, Denise Bernuzzi. *Op. Cit.*, p. 211.

³⁹⁵ NASCIMENTO, Dilene Raimundo de. *Op. Cit.*, 2002. p. 30.

presidente, Eduardo de Menezes, denominou "higiene ofensiva" e "higiene defensiva"³⁹⁶. Sua fundação se tornou oficial e pública no dia 16 de outubro de 1900, quando uma publicação foi lançada no jornal "O Pharol" constando duas listas nominais, separadas por gênero, as quais apontavam os "Protetores" e as "Protetoras" da Liga³⁹⁷.

A criação de uma liga contra a tuberculose em Juiz de Fora fez parte de um projeto engendrado visando amenizar o sofrimento da população trabalhadora, carentes, de certa forma, de acesso aos meios de subsistência. Nesse sentido, Sônia Miranda assinala que já na década de 1880, em Juiz de Fora, o poder público se voltava prioritariamente para o processo de embelezamento da cidade. Por sua vez, a iniciativa privada se mostrava preocupada com os serviços básicos, ocasionando em ações sistemáticas para o oferecimento de tais serviços, muitos dos quais realizados por meio de filantropos³⁹⁸.

Sobre a ação da filantropia e saúde, tomamos como base o trabalho de Gisele Sanglard, no qual a pesquisadora analisa a prática da filantropia e o mecenato científico que foi empreendido na primeira metade do século XX, tendo o abastado Guilherme Guinle como mecenas, que financiou faustosos projetos e instituições voltadas para a pesquisa e para a assistência à saúde, no Rio de Janeiro³⁹⁹. Nesse sentido, a autora entendeu filantropia como sendo

toda e qualquer ação que vise a minorar os sofrimentos do pobre – tenha ela um caráter religioso ou não -, mesmo que as personagens de época venham a fazer diferença entre a caridade – considerada como pejorativa por trazer o ideal cristão a ela subjacente – e a filantropia, ou a caridade laicizada⁴⁰⁰.

Sendo, portanto, a filantropia uma prática visando minorar os sofrimentos dos pobres, é possível chegarmos a duas constatações: a primeira dela é a de que filantropia está atrelada, de forma intrínseca, à pobreza, haja vista que a primeira existe tão somente em função da última. A segunda constatação é a de que filantropia se tornou uma pauta nos círculos sociais das elites, sendo, portanto, uma demanda dos ricos. Tais constatações encontram respaldo na já referida pesquisa de Sanglard, que percebe as dinâmicas da prática filantrópica da seguinte forma:

³⁹⁶ Hemeroteca Digital da Biblioteca Nacional. Jornal O Pharol. 13 de janeiro de 1908.

³⁹⁷ Hemeroteca Digital da Biblioteca Nacional. Jornal O Pharol. 16 de outubro de 1900. Ano XXXV.

³⁹⁸ MIRANDA, Sônia Regina. *Op. Cit.*, p. 106.

³⁹⁹ SANGLARD, Gisele. **Entre os salões e o Laboratório: Guilherme Guinle, a saúde e a ciência no Rio de Janeiro, 1920-1940**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2008.

⁴⁰⁰ *Ibidem*, p. 24.

A prática da filantropia é indissociável da questão da pobreza. Não por acaso, o hospital foi o endereço preferido das ações beneficentes ao longo dos séculos, por sua feição de abrigo das misérias humanas: os velhos, os loucos, os enjeitados, as parturientes e os doentes. De forma geral, a filantropia pode ser concebida com base na ideia cristã de salvação e também como resposta a uma demanda social, ou ainda como política dos ricos e como uma forma de poder. Os filantropos podem participar mediante doações e legados, loterias, bailes beneficentes, sermões religiosos, entre outras formas de angariar fundos. [...] A filantropia é, então, um assunto dos ricos⁴⁰¹.

A filantropia, assim, rompeu com os ideais da caridade presentes na sociedade brasileira, enviesados por um discurso pautado na remissão dos pecados para se chegar aos céus. De caráter urbano e em uma sociedade cada vez mais amontoada em centros industriais e postos de trabalho, a filantropia foi posta em prática pelas classes dominantes por meio de uma intervenção social, disciplinadora de corpos, mentes e do espaço urbano dos cidadãos. Naquele momento, muito se debatia sobre o papel do Estado e a quem caberia prestar a assistência: a sociedade ou o próprio Estado. As elites, então, assumiram o papel de reformadoras, na busca de minimizar os problemas sociais e atenuar as suas consequências⁴⁰².

Os termos Caridade e Filantropia, embora sejam utilizados de forma corriqueira como sinônimos, possuem profundas diferenças que impactam na forma como a assistência era prestada, bem como as suas finalidades. De forma esclarecedora, Sanglard e Ferreira apontaram as diferenças práticas entre os dois termos. Para os autores:

A filantropia, ou benemerência, é o neologismo surgido na França das Luzes e se difere da caridade por se propor estar desvinculada de qualquer vestígio de piedade e ter subjacente a ideia da utilidade social. Ao passo que a caridade reflete o temor a Deus e uma atitude de resignação ante a pobreza, ou, dito de outra forma, a caridade sempre se pautou por minimizar o sofrimento alheio; a filantropia, uma virtude laicizada, é uma ação continuada, refletida e não mais isolada⁴⁰³.

Portanto, a Liga Mineira contra a Tuberculose desempenhou um importante papel como espaço aglutinador da classe social dominante, que se reuniu no intuito de amenizar os sofrimentos da população trabalhadora que contribuía para a expansão urbana. Ao tornar público os nomes das pessoas a quem foi imbuído o trabalho de zelar pela

⁴⁰¹ SANGLARD, Gisele. *Op. Cit.*, 2008, pp. 25-26.

⁴⁰² NASCIMENTO, Dilene Raimundo do. *Op. Cit.*, 2005, p. 58.

⁴⁰³ SANGLARD, Gisele; FERREIRA, Luiz Otávio. Caridade & filantropia: elites, estado e assistência à saúde no Brasil. In: TEIXEIRA, Luiz Antônio; PIMENTA, Tânia Salgado; HOCHMAN, Gilberto. (org.) **História da Saúde no Brasil**. 1.ed. São Paulo: Hucitec, 2018, p. 149.

assistência aos necessitados, ficou estabelecido um compromisso tácito por esses agentes de prover o sustento dos ideais compartilhados pelos seus pares.

O recorte a seguir (figura 43), extraído da publicação do Jornal O Pharol do dia 16 de outubro de 1900, especifica os nomes de todos os homens e mulheres que, inicialmente, prestariam o auxílio às aspirações da Liga. Fosse com donativos, serviços, favores políticos ou com a mera vinculação ao nome, fato é que houve uma mobilização inicial das grandes figuras locais para tornar realidade os anseios dos mais ávidos sanitaristas da cidade.

Figura 43 – Lista das Protetoras e Protetores da Liga contra a Tuberculose

Liga contra a tuberculose	Proteutores:
<p>Relação das damas e cavalheiros que serão convidados para protetores da Liga Mineira contra a Tuberculose pela sua directoria:</p> <p>Protetoras: exmas. sras dd. Eulalia de Araujo, Maria José Monteiro, Clementina Bello Rezende, Magdalena Mascarenhas Werneck, Maria de Lourdes da Gama Horta, Rosalina Lage, Maria do Carmo de Menezes, Rita de Souza Lima, Salomé Penna, Flora Parreiras Horta, Julia de Azeredo Coutinho, Etelvina Vieira Pereira, Carolina de Assis, Julia Ferreira de A. Fonseca, Ercilia Penido, Euridico Tostes de Alvarenga, Maria Flora Penna, Elvina Cathoud, Constancinha Vidal, Virginia Vieira Braga, Maria Amelia Mascarenhas Barbosa, Anna Monteiro de Andrade, Conceição Rezende, Ricardina Diniz, Geraldina Rezende Jaguaribe, Isabel Gama de Andrade, L. A. Schaffer, Diva Jaguaribe, Carolina Bello Tolledal, Emilia Kremer, baronesa de S. Carlos, Guilhermina Krambeck, Alcina Campos, Guilhermina Collucci Salles, Olympia Hungria, Onofrina Silva, Julieta Andrada, Amanda Goulart, Zininha Figueiredo, Marieta Chagas, Maria Lydia Bicalho, Marianninha Pimentel Barbosa, Virginia Bastos Pinheiro Machado, Evangelina Penna, Lyvia Pereira da Cruz, Isaura Rodrigues Pereira, Bertha Paletta, Maria Luiza Tostes, Ambrosina Teixeira Leite, Laurita Duarte, Isabel Hogg, Regina Massena, Manoelita Aroeira, Alice Ferreira Lage, Francisca Grande, Alice Passheber, Carmelita Horta Barbosa, Darcilia Gomes Teixeira, Carlota Collucci Cardoso, Iracema Xavier Ferreira.</p>	<p>Exmos. srs. Eduardo de Andrade, Eugenio Fontainha, Alfredo Corrêa e Castro, dr. Isidoro Lage, dr. Gustavo Penna, Barão de São Marcellino, dr. João José Vieira, dr. João Penido Filho, Albino Machado, Luiz Barbosa de Medeiros Gomes, dr. Braz Bernardino Loureiro Tavares, dr. Julio Penna, major Francisco Mariano Halfeld, dr. Ambrosio Vieira Braga, dr. Sebastião Mascarenhas, dr. Azarias de Andrade, dr. João Nunes Lima, pharmaceutico Altivo Halfeld, Eugenio Montreuil Filho, coronel dr. Ferreira e Costa, dr. Christovam Pereira Nunes, J. M. Lander, dr. José Eloy de Araujo, A. J. da Costa Cardoso, dr. José Mariano Pinto Monteiro, dr. Belisario Fonseca, Pantaleone Arcuri, padre dr. Julio Maria, dr. Accacio Teixeira, José Itangel, Charles Beil, J. Grippi, Severiano de Moraes Sarmiento, dr. João d'Avila, dr. Francisco Valladares, Gustavo Reich, Bruno von Sydow, Joaquim Rodrigues de Araujo, Franklin Rodrigues de Moraes Jardim, coronel Antonio Bernardino Monteiro de Barros, vigário dr. Frederico Hollenbrock, Luiz Creuzol, dr. José Cesario Monteiro da Silva, dr. Antonio Goulart, dr. Joaquim Monteiro, dr. Leocadio Chaves, pharmaceutico Manoel Bernardino de Barros, dr. Octaviano Costa, dr. Hermenegildo Villaça, capitão Cornelio de A. Gama, capitão Francisco Jenz, pharmaceutico Henrique Ricci de Sant'Agostino, dr. Christovam Malta, dr. João Mafinho, commendador M. J. Pereira da Silva, dr. Corrêa de Azevedo, dr. Francisco Bernardino Rodrigues Silva, Carlos Hungria e Francisco Dias Ministerio.</p>

Fonte: Hemeroteca Digital da Biblioteca Nacional. Edição dos autores.

Apontando um total de sessenta nomes femininos e cinquenta e nove nomes masculinos, a associação prometia render bons frutos. Para isso, o primeiro Estatuto da Liga se preocupou, em seu art. 2º, em acolher como membro todas as pessoas que “contribuísem para a consecução dos seus fins, sem a distinção de sexo nem de idade, mediante a contribuição inicial de 5\$000 réis no mínimo como sinal de adesão, ficando as subseqüentes contribuições *ad libitum*⁴⁰⁴”.⁴⁰⁵

Ainda versando sobre os Estatutos, no que diz respeito aos nomes publicados nas páginas do Jornal, os Protetores figuram no art. 3º, como sendo indivíduos dotados desse título para designar os “*membros da Liga escolhidos pela diretoria com o fim de auxiliá-la diretamente em seus trabalhos, por meio de ordem moral, intelectual ou pecuniária*”. Assim, as escolhas dos nomes nos levam a crer que tenham sido motivadas a partir de pessoas com maior inclinação para cooperar com os interesses da Liga naquele momento.

4.1.1 AS “PROTETORAS” DA LIGA E A FILANTROPIA FEMININA

Para melhor entendimento acerca das pessoas que emprestaram seus nomes para dar legitimidade aos intentos da Liga, sistematizamos duas tabelas abaixo, uma com os nomes das protetoras, outra com os nomes dos protetores. Na tentativa de buscar estabelecer um perfil comum entre esses indivíduos, fizemos um breve estudo prosopográfico. Nessa mesma linha, Gisele Sanglard teceu uma importante análise prosopográfica da elite carioca que atuou no contexto da Primeira República para a criação de instituições de assistência à saúde, ampliando, ainda mais, a discussão em torno da atuação da filantropia no Rio de Janeiro⁴⁰⁶.

Por meio da prosopografia, ou biografia coletiva, tentamos reconstituir as malhas de sociabilidades dos membros da elite local. Observamos que, muito embora se tratasse de um grupo atuante em associações caritativas de outrora e as filantrópicas que foram surgindo naquele contexto de transição do século XIX para o século XX, novas vozes foram sendo incorporadas ao grupo hegemônico, predominantemente católico, politizado e comerciante, muitos dos quais, detentores de vastas extensões de terra.

⁴⁰⁴ Ad libitum = À vontade.

⁴⁰⁵ Estatutos da Liga contra a tuberculose de Juiz de Fora. Aprovados em 04 de setembro de 1900. Publicado no Jornal O Pharol, 06 de setembro de 1900 – Edição 00364.

⁴⁰⁶ SANGLARD, Gisele. **Laços de sociabilidade, filantropia e o Hospital do Câncer do Rio de Janeiro (1922-1936)**. História, Ciências, Saúde – Manguinhos, Rio de Janeiro, supl.1, jul. 2010.

Não por acaso, a escolha da prosopografia como metodologia se deu justamente para compreender a estruturação dessa elite no contexto social local. Tal método de abordagem foi disseminado pelo teórico Lawrence Stone, ao propor a biografia coletiva como uma maneira de analisar características em comuns, a partir da observação de determinados grupos. Para Stone:

A prosopografia é usada como uma ferramenta para atacar dois dos problemas mais básicos da história. O primeiro diz respeito às raízes da ação política; [...] O segundo diz respeito à estrutura social e à mobilidade social; um conjunto de problemas envolve a análise do papel na sociedade, e especialmente as mudanças nesse papel ao longo do tempo, de grupos de status específicos (geralmente de elite), possuidores de títulos, membros de associações profissionais, titulares de cargos, grupos ocupacionais ou classes econômicas; [...] ⁴⁰⁷.

Assim, tal como Sanglard partiu “do pressuposto de que a análise prosopográfica dos benfeitores dessas instituições ajuda a dar sentido à ação política desse grupo social⁴⁰⁸”, entendemos ser necessária a aplicação de tal método para entender as dinâmicas socioculturais dessa elite, face às práticas filantrópicas. Abaixo, portanto, destacaremos os dois grupos, a fim de entender o papel desempenhado por cada um deles no contexto da assistência.

Tabela 5 - lista de damas protetoras da Liga Mineira contra a Tuberculose

DAMAS PROTETORAS - LIGA MINEIRA CONTRA A TUBERCULOSE			
Nome	Religião	Parentesco	Profissão e atuação do familiar
Eulália de Araújo	Católica	I – Josino de Araújo	Dep. Federal
Maria José Monteiro	Católica	E – Onofre Mendes	Imóveis/ Investidor
Clementina Bello Rezende	Católica	E – Alfredo Moreira de Rezende	Fazendeiro/Cafeicultor
Magdalena Mascarenhas Werneck	Católica	E – José Ignácio de Avellar Werneck Jr.	Fazendeiro/Cafeicultor
Maria de Lourdes da Gama Horta	Católica	Sem Informação	Sem informação
Rosalina Lage	Católica	F – Antero José Lage Barbosa	Adv./Político

⁴⁰⁷ Tradução livre de: Prosopography is used as a tool with which to attack two of the most basic problems in history. The first concerns the roots of the political action; [...]The second concerns social structure and social mobility; one set of problems involves analysis of the role in Society, and especially the changes in that role over time, of specific (usually elite) status groups, holders of titles, members of professional associations, officeholders, occupational groups, or economic classes; [...]. Para melhor aprofundamento no assunto, ver: STONE, Lawrence. *The past and the presente revisited*. Routledge, 1987.

⁴⁰⁸ SANGLARD, Gisele. *Op. Cit.*, 2010, p. 129.

Maria do Carmo Menezes	Católica	E – Eduardo Augusto de Menezes	Médico
Rita de Souza Lima	Católica	Sem informação	Professora
Salomé Penna	Católica	Sem informação	Sem informação
Flora Parreiras Horta	Católica	E – Alberto Parreiras Horta	Médico
Júlia de Azevedo Coutinho (Corrêa e Castro)	Católica	F – Comendador Azeredo Coutinho E – Alfredo Correa e Castro	Negociantes
Etelvina Vieira Pereira	Católica	Sem informação	Sem informação
(Maria) Carolina de Assis	Católica	E – João Nogueira Penido Filho	Médico/Fazendeiro/ Investidor
Júlia Ferreira de A. Fonseca	Católica	Sem informação	Sem informação
Ercília Penido	Católica	E - Antônio Nogueira Penido	Engenheiro
Eurídice Tostes de Alvarenga	Sem in.	Sem informação	Sem informação
Maria Flora Penna	Católica	I – Luiz Penna	Adv./Político
Elvina Cathoud	Católica	F – Leopoldo Cathoud	Joalheiro
Constancinha Vidal (Constança Vidal Barbosa Lage Valladares)	Católica	E – Francisco Valladares F – Manoel Vidal B. Lage I – Oscar Vidal B. Lage	Fazendeiro/Político Fazendeiro/Político Fazendeiro/Político
Virgínia Vieira Braga	Católica	F – Ambrósio Vieira Braga	Médico/Político
Maria Amélia Mascarenhas Barbosa	Católica	E – Agenor Barbosa	Investidor
Anna Monteiro de Andrade	Católica	Sem Informação	Sem informação
Conceição Rezende	Católica	E – Antônio Fernandes Oliveira	Adv.
Ricardina Diniz	Católica	E – Alberto Diniz	Juiz
Geraldina Rezende Jaguaribe	Católica	F – Barão de Retiro E - Leonel Jaguaribe	Fazendeiro Médico/Senador
Isabel Gama de Andrade	Católica	E – Cristóvão de Andrade	Negociante/Cafeicultor/ Investidor
L. A. Schaeffer	Prot.	Sem Informação	Prof. Colégio Americano
Diva Jaguaribe	Católica	E – José Nava	Médico
Carolina Bello Tollendal	Católica	E - Tobias Antunes Franco de Siqueira Tollendal	Adv./Político
Emília Kremer	Prot.	E – Alceu de Oliveira Pinto	Engenheiro
Baronesa de São Carlos (Florinda do Couto Nunes)	Católica	E – Barão de São Carlos (Carlos Pereira Nunes)	Cafeicultor/Fazendeiro
Guilhermina Krambeck	Prot.	Sem inf./ Família Krambeck	Industriais/Fazendeiros/ Negociantes
Alcina Campos	Católica	Sem informação	Sem informação
Guilhermina Colucci Salles	Católica	Sem inf./ Família Colucci	Joalheiros/Comerciantes
Olympia Hungria	Católica	F – Comendador Eduardo Hungria	Negociante Professora
Onofrina Silva	Católica	Sem informação	Professora, se tornou freira no Colégio Sion, em Petrópolis
Julieta Andrada	Católica	Sem informação	Sem informação
Amanda Goulart	Católica	Sem informação	Sem informação
Zininha Figueiredo	Católica	E- Ângelo Mendes Figueiredo	Advogado
Marieta Chagas	Católica	I – Carlos Chagas F – José Justiniano das Chagas	Médico Cafeicultor/Fazendeiro
Maria Lydia Bicalho	Católica	F – Sérgio de Macedo Moura	Cafeicultor
Marianinha Pimentel Barbosa	Católica	Sem informação	Sem informação

Virgínia Bastos Pinheiro Machado	Católica	E – José Joaquim Pinheiro Machado	Vice-cônsul português
Evangelina Penna	Católica	F – Feliciano Penna E – Leocádio Chaves	Adv./Senador Médico
Lyvia Pereira da Cruz	Católica	Sem informação Família Pereira da Cruz	Investidor Imobiliário
Isaura Rodrigues Pereira	Católica	Sem informação Família Rodrigues Pereira	Comerciantes
Bertha Paletta	Católica	E – Constantino Paletta	Adv./ Investidor Imobiliário
Maria Luiza (de Rezende) Tostes	Católica	E – Cândido Teixeira Toste F – Barão de Retiro	Cafeicultor/Fazendeiro Cafeicultor/Fazendeiro
Ambrosina Teixeira Leite	Católica	E – Eugênio Teixeira Leite F – Barão e Baronesa de Santa Justa N – Barões de Vassouras	Capitalista/ Cafeicultor
Laurita Duarte	Católica	Sem informação	Sem informação
Isabel Hogg	Sem in.	E - Cecil E. Hogg	Industrial/Investidor
Regina Massena	Católica	E – João Augusto Massena	Farmacêutico
Manoelita Aroeira	Católica	Sem informação	Sem informação
Alice Ferreira Lage	Católica	E – Frederico Ferreira Lage	Cafeicultor, Engenheiro, Investidor imobiliário
Francisca Grande	Sem inf.	F – George Grande	Vice-cônsul alemão
Alice Fassheber	Sem inf.	F – Gunther Adolfo Fassheber	Farmacêutico
(Maria) Carmelita (Moretzsohn) Horta Barbosa	Católica	F – Luiz Eugênio Horta Barbosa	Político /Advogado
Darcília Gomes Teixeira	Católica	Sem informação	Sem informação
Carlota Colucci Cardoso	Católica	F – Affonso Colucci E – Ignácio Rivera Cardoso	Joalheiro/Comerciante
Iracema Xavier Ferreira	Sem In.	Sem informação	Sem informação
Legenda: I – Irmã de; E – Esposa de; F – Filha de; N – Nora de; Prot. – Protestante			

FONTE: Jornal O Pharol. 16 de outubro de 1900, Ano XXXV. Levantamento do autor, com base Hemeroteca Digital da Biblioteca Nacional e TEIXEIRA FILHO, José Procópio. **Salvo erro ou omissão.** Gente Juiz-Forana. Juiz de Fora: Edição do autor. 1979.

A partir dos dados que observamos acima, na tabela 5, podemos perceber a participação de uma grande parcela de mulheres em uma associação, algo que se tornava cada vez mais comum, já que a elas ficavam as incumbências das realizações de festividades ou outros eventos com o escopo de angariar fundos para os propósitos institucionais. Diferentemente da participação masculina, cuja dinâmica social girava em torno das ações políticas e, de certa forma, midiáticas, às mulheres competiam a vida nos bastidores, promovendo chás beneficentes, leilões, a participação ativa na vida social estabelecendo entre si uma rede de comunicação, que impulsionava o engajamento dos seus maridos. Por “bastidores”, portanto, entendemos não se tratar de um demérito, já que o protagonismo dessas mulheres fazia toda a diferença na vida social dos homens, mas entendemos que suas ações não eram tão publicizadas, possivelmente para não ofuscar os seus maridos.

Para levantar os dados das Protetoras da Liga, levamos em consideração os seguintes elementos⁴⁰⁹:

a) **Nome** - primeiramente, o nome tal qual foi divulgado na lista nominal do jornal O Pharol. Na simples forma como alguns deles foram grafados, é possível percebermos que a redação do jornal ou a pessoa que encaminhou a lista para a publicação gozava de grande familiaridade com as pessoas, o que fica demonstrado na utilização de abreviações intimistas. É o caso, por exemplo, de Constança Vidal Barbosa Lage Valladares, cujo nome foi grafado como Constancinha Vidal. Em outras ocasiões, era também referida como “Cicinha Valladares”.

Ao que indicam as fontes até então consultadas, Constança Valladares está entre as mais abastadas da lista. Seu pai foi Manoel Vidal Barbosa Lage, proprietário de praticamente toda região que hoje compreende a zona norte de Juiz de Fora. Foi um importante investidor imobiliário, fazendeiro e cafeicultor. “Constancinha” era irmã de Oscar Vidal Barbosa Lage, um dos mais populares presidentes da Câmara de Juiz de Fora. Além disso, se casou com o magnata Francisco de Campos Valladares, um dos mais influentes políticos locais, que exerceu por diversas vezes o cargo de Deputado Federal.

No mais, muitos dos sobrenomes são de solteiro. Outros, não foram colocados de forma integral na lista, mas, devido à constante incidência na vida social dos jornais, sobretudo na promoção de eventos festivos, beneficentes e/ou religiosos, foi possível mapearmos e colocarmos entre parêntesis. Assim, todos os que estiverem dentro de parêntesis, foram omitidos da lista publicada em 1900, mas foram adicionados para este trabalho, para que seja instrumento no caso de futuras pesquisas sobre a temática.

b) **Religião** – para definir a religiosidade das protetoras, utilizamos os seguintes critérios: inserimos os respectivos nomes no campo de busca da Hemeroteca Digital da Biblioteca Nacional. Na grande maioria dos casos, foi possível ver essas mulheres participando em diferentes agremiações religiosas, muitas das quais promovendo quermesses, procissões ou recolhendo prendas em prol de uma festa que seria realizada no dia de determinado santo. As festas que congregavam mais pessoas, eram as de Nossa Senhora das Dores, Santa Cecília, Santo Antônio e Senhor dos Passos.

⁴⁰⁹ É importante destacar que tentamos inserir neste material prosopográfico duas outras informações acerca dessas mulheres que achamos relevantes: o nível de instrução e as respectivas idades. Entretanto, as diversas fontes consultadas até a data de elaboração deste trabalho não foram suficientes para isso. De algumas delas, como é o caso de Onofrina Silva que atuava como professora, é possível inferir que tivesse instrução normalista. Mas, sobre a grande maioria, nada foi encontrado.

Muito embora fosse incontestável o poder da Irmandade dos Passos e da Misericórdia em Juiz de Fora, as publicações nos jornais do *Pharol* e do *Commércio* apontam para uma meticulosa organização dos grupos femininos para desempenhar diferentes papéis: recolher donativos, preparar a comida, confeccionar os tecidos e as vestes dos santos, decorar as capelas e barracas, servir à população durante as festividades e estabelecer um canal entre o sacerdote e o povo.

Para tanto, citemos como exemplo a fundação da chamada “A Obra dos Tabernáculos”. Segundo publicação no *Pharol*, do dia 03 de julho de 1909, se tratou de uma “associação de senhoras com o fim de auxiliar as igrejas e capelas da freguesia de Juiz de Fora, fundada em 1907”. A Irmandade era presidida por Maria Carolina de Assis Penido, que também está na lista das protetoras. Herdeira de infindáveis alqueires de terra, foi casada com o médico, industrial e político João Nogueira Penido Filho, que foi presidente da Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora por vários anos, além de ter sido Presidente da Câmara e Deputado Federal por várias legislaturas.

Ambos eram católicos fervorosos, tendo sido responsáveis por doar diversos imóveis para as obras religiosas, como atual Seminário Floresta, pertencente aos Redentoristas; o palácio episcopal, onde era a residência do Bispo em Juiz de Fora, demolido na década de 1980; além de doar, esporadicamente, vultosas quantias para a Santa Casa de Misericórdia de Juiz de Fora e financiar a construção do atual hospital, na década de 1940, pouco antes do casal falecer em um espaço de meses. Após a morte, legaram quase toda a sua fortuna para a instituição, fazendo com que os seus corpos fossem enterrados na Capela dos Passos, juntamente com o Barão e Baronesa da Bertioga, fundadores da Casa de Caridade que veio a se tornar a Santa Casa, na década de 1850.

Portanto, ao analisar as informações nos jornais com as listas dos nomes das damas que participavam do levantamento de fundos para as festividades, as solicitações de permissão para soltar foguetes nas datas festivas e da utilização dos coretos remetidas ao Executivo, além de documentos esparsos consultados no arquivo da Cúria ou no próprio Arquivo Municipal, foi possível entender que essas mulheres desempenhavam um papel muito ativo na sociedade. Inclusive, havia uma hierarquização dentro dos seus círculos de sociabilidades, mas que, infelizmente, não foi aprofundado neste trabalho por fugir do escopo principal.

Em suma, dos sessenta (60) nomes das mulheres apontados, 52 foram identificadas como católicas (86,66%), cinco (5) delas não obtivemos informação (8,33%) e três (3)

delas foram identificadas como protestantes (5,1%), sobretudo por se tratar de imigrantes de origem alemã.

c) **Parentesco** – pesquisar os nomes dessas mulheres pelo grau de parentesco com alguma importante figura masculina da sociedade foi uma alternativa para contornar a falta de informações sobre essas mulheres. Isso porque seus nomes estavam na maioria das vezes atrelados a alguma figura masculina mais próxima: pai, marido, irmão, sogros... Suas individualidades eram tão somente expressas na sua vida religiosa, através das já mencionadas mobilizações em torno da promoção de eventos festivos, pois era o momento em que deixavam de ser “esposa de fulano” e se tornavam “dona fulana”.

Por conta disso, a fim de entender de onde vinha o seu sustento ou até mesmo a sua posição hierárquica entre os pares, foi necessário compreender suas filiações com as figuras masculinas. A partir das ocupações desses homens, as respostas para alguns questionamentos foram surgindo, como as origens das fontes de renda e as justificativas para o destaque conferido a determinadas mulheres nos eventos religiosos, como é o caso da já mencionada Maria Carolina de Assis Penido.

Em dois casos, de Guilhermina Colucci Salles e de Guilhermina Krambeck, não foi possível definir o parentesco em específico. Entretanto, ambas faziam partes de famílias emblemáticas da cidade, que atuavam em ramos já consolidado: os Colucci foram imigrantes italianos que se destacaram no comércio de joias e ourivesaria na cidade; os Krambeck, por sua vez, foram imigrantes alemães responsáveis pela ampliação da rede industrial na cidade e a implantação de curtumes. Deste modo, inferimos que essas mulheres, de certa forma, gozavam não somente do prestígio dos seus nomes, como também da riqueza material atrelada a eles.

d) **Profissão e atuação do familiar** – ao identificarmos os vínculos parentais entre as damas e as figuras masculinas, buscamos entender o papel desempenhado por cada um deles na dinâmica social. A pesquisa nos mostrou que muitos desses homens desempenhavam diferentes funções concomitantes, como é o caso de João Nogueira Penido Filho que, ao mesmo tempo em que atuava como clínico e Presidente da Sociedade de Medicina e Cirurgia, ocupava um assento na Câmara dos Deputados. Existem situações em sentido oposto, como é o caso de Cândido Teixeira Tostes que, embora tivesse a formação de advogado e se apresentasse como tal, nunca exerceu a profissão, se ocupando somente dos negócios das suas ricas fazendas.

Embora tivéssemos a intenção de elaborar uma tabela com a incidência das profissões dessas figuras masculinas, dado o relativamente alto volume – 60 pessoas – e somado ao

fato de que muitos deles acumulavam três ou mais funções, como é o caso de Frederico Ferreira Lage, que era cafeicultor, investidor imobiliário, investidor financeiro e engenheiro, achamos melhor não traçar um perfil comum, já que comprometeria a veracidade das informações. Isso porque, se atribuíssemos somente a profissão de “engenheiro” ao caso de Frederico Ferreira Lage, por exemplo, comprometeríamos as contagens nos campos “investidor” e “cafeicultor”. No caso dele, que de fato atuava em todas essas áreas, tornaria o levantamento pouco fidedigno.

Mereceram destaque duas figuras: Virgínia Bastos Pinheiro Machado e Francisca Grande. Esposas, respectivamente, do vice-cônsul de Portugal e vice-cônsul da Alemanha, ambos presentes na cidade, por se tratar dos dois maiores núcleos de imigração em Juiz de Fora. Embora as fontes não tenham favorecido essas duas mulheres no que diz respeito à abundância de informações sobre as suas relações sociais, é possível inferir que a inclusão dos seus nomes possa ter sido na tentativa de buscar a adesão desse contingente populacional às propostas da Liga. Para além disso, naquele contexto a imigração era massiva para ser incorporada aos postos de trabalho e, em adição, inúmeros eram os imigrantes acometidos por doenças epidêmicas, sobretudo em função de se aglomerar em cortiços ou casas de cômodos, em condições duvidosas de higiene.

Analisados os elementos selecionados para esta pesquisa, podemos ver que as damas protetoras eram mulheres com forte atuação na vida social da cidade, onde atuavam das mais variadas formas: na presidência de associações femininas de caráter religioso, como promotoras de festividades litúrgicas, na arrecadação de donativos e prendas para as quermesses, na realização de chás e festas beneficentes, na organização de eventos de visitação aos cemitérios nos dias de finados ou em caso de morte de alguma figura emblemática e, por fim, na realização de concertos ou peças teatrais, a fim de angariar fundos para auxiliar em alguma atividade filantrópica.

Da análise, também, percebemos que essas mulheres eram frutos da elite branca e endinheirada da sociedade, muitas das quais eram herdeiras de grandes fortunas oriundas dos seus pais ou esposos e, portanto, dispunham de tempo para se dedicar às atividades filantrópicas. Nesse diapasão, as mulheres que compunham a classe trabalhadora, em sua grande maioria mulheres pretas/pardas, imigrantes ou que migraram de zonas rurais para a cidade em expansão, não participava diretamente dessas associações, tendo em vista a necessidade de prover a subsistência própria e da família. Assim, não dispunham de tempo nem de dinheiro para contribuir para a obra, o que as colocavam, eventualmente, na condição de protegidas.

Algumas dessas personagens, contudo, não conseguiram atuar em prol da Liga. Por um lado, encontramos a protetora Carolina Tollendal, que doou o terreno onde veio a ser construído o Dispensário Eduardo de Menezes, cuja inauguração se deu no dia 15 de julho de 1908; por outro, temos casos como a de Júlia de Azeredo Coutinho, que veio a falecer no dia 06 de março de 1904, quatro anos antes do dispensário ser construído. Ou, também, como foi o caso da professora Onofrina Silva que, embora não tenhamos encontrado o seu parentesco, descobrimos que abandonou tudo para se tornar freira em Petrópolis, ocupando o cargo de superiora no tradicional Colégio Sion daquele município.

Muitas, porém, se mantiveram nos holofotes promovendo eventos para angariar fundos. Além das já mencionadas Maria Carolina de Assis Tostes e Constança Vidal Barbosa Lage Valladares, provavelmente as duas mais abastadas do grupo, figuras como a de Maria do Carmo de Menezes estiveram muito em voga. Esposa do médico e principal idealizador da Liga contra a Tuberculose, Eduardo Augusto de Menezes, Maria do Carmo gozava de forte influência na sociedade.

Figura 44 – Maria do Carmo Motta Maia de Menezes



Fonte: Acervo de Imagens do Museu Mariano Procópio. Número de catalogação: CDA-ROI-2.3. Título: Maria do Carmo Mota Maia Menezes. Autor: Reutlinger. Local: Juiz de Fora. Data: c. de. 1880. Material: fotografia em preto e branco. Dimensões: 24,5 cm, altura: 35,8 cm. Imagem: largura: 18,8cm, altura: 28,1 cm.

Maria do Carmo Motta Maia de Menezes foi sobrinha de Cláudio Velho da Motta Maia, o Conde da Motta Maia, que foi o médico particular do imperador Dom

Pedro II. Inclusive, Conde de Motta Maia acompanhou a família imperial no exílio para França e assinou o atestado de óbito de Dom Pedro II, na ocasião de sua morte, em 1891. Maria do Carmo foi criada como se fosse filha do Conde. Tais laços parentais e afetivos foram reproduzidos nas linhas do jornal O Pharol, quando da morte de Eduardo de Menezes, em 1923. Segundo os dados biográficos, Menezes: “foi casado em primeiras núpcias com d. Maria do Carmo Menezes, filha do conde de Motta Maia, da qual deixa dois filhos - o sr. dr. Eduardo de Menezes Filho, advogado distinto e vice-presidente da Câmara Municipal, e Camillo de Menezes...”⁴¹⁰.

A distinta “Protetora” faleceu no dia 10 de junho de 1912 aos 44 anos de idade⁴¹¹. No anúncio de sua morte, foram apontados os seus pais, dr. Domingos Fernandes Pereira e d. Francisca Augusta Maria Fernandes Pereira, além dos seus três filhos: Eduardo de Menezes Filho, Domingos de Menezes e Camilo de Menezes. Maria do Carmo “faleceu inesperadamente, acometida de rápida e traiçoeira enfermidade, que não deu quase tempo a ser combatida pelos recursos científicos”. Infelizmente, buscamos o seu atestado de óbito no Arquivo Municipal, mas não encontramos.

Entre a sua morte e a realização das festividades de finados, diversas foram as reportagens destacando os grandes feitos e o quanto Maria do Carmo impactou a sociedade através da prática filantrópica. Por meio do registro do seu enterramento, publicado no dia 12 de junho de 1912 no Pharol, foi possível termos uma noção de sua potência enquanto filantropa e também termos uma dimensão das redes e espaços de sociabilidades onde seus pares circulavam. Foi noticiada a presença de mais de quinhentas pessoas que acompanharam o enterro, o que para a época era um número altíssimo. Dentre essas pessoas havia “representantes de todas as classes sociais”, o que dificultou a redação do jornal tomar nota de todos os nomes dos presentes. O presidente da Câmara, Oscar Vidal Barbosa Lage, irmão de Constança Valladares, pediu que o expediente das repartições municipais fosse encerrado às 14h, para prestar homenagem à senhora. O Colégio Granbery, suspendeu as suas aulas por dois dias em sinal de pesar, enquanto o tribunal do júri emitiu um voto de pesar pelo falecimento.

Dentre os representantes das mais variadas redes de sociabilidades, foram destacadas: Academia Mineira de Letras, Ginásio Santa Cruz, Externato “Lucindo Filho”, Academia do Comércio, Granbery, Colégio Mineiro, Escola Normal, Externato Delfino

⁴¹⁰ Hemeroteca Digital da Biblioteca Nacional. Jornal O Pharol. 30 de maio de 1923.

⁴¹¹ A morte de Maria do Carmo Menezes foi noticiada no dia 11 de junho de 1912, edição 00137 do jornal O Pharol.

Bicalho, Irmãs do Sagrado Coração de Jesus, Damas de Caridade, Filhas de Maria, Irmandade do Santíssimo Sacramento, Grêmio Literário “Affonso Celso”, Grêmio “Raymundo Corrêa”, Grêmio “Coelho Neto”, Grêmio “Aureliano Pimentel”, Rose Clube, “Revista do Ensino Mineiro” e o “Externato Lucindo Filho”.

Ainda nos desdobramentos da morte de Maria do Carmo, observamos a reportagem do dia 16 de setembro de 1913 do *Pharol*, na qual foi realizada a transcrição do relatório anual da Liga. Dentre os vários assuntos que foram abordados, cabe destaque ao nome dado à Escola Dispensário que vinha sendo debatida para acolher crianças vulneráveis e propensas a contrair tuberculose. À instituição, foi dado o nome de d. Maria do Carmo Menezes, em homenagem à falecida esposa de Eduardo de Menezes. A proposta veio do dr. Azarias de Andrada e foi aprovada por unanimidade. Na ocasião, o *Pharol* foi representado por Gilberto de Alencar. No que diz respeito à estrutura da referida escola, assim foi publicado no jornal:

Escola d. Maria do Carmo Menezes

Temo-nos referido, por vezes, à Escola d. Maria do Carmo Menezes e às suas instalações, que estão correndo por conta da Liga Mineira Contra a Tuberculose.

Já se acham instalados na Escola aparelhos de ginástica, que terão dela uma coisa inigualável no Estado, mesmo em estabelecimentos oficiais.

Assim, vimos ali, anteontem, os seguintes aparelhos: três barras fixas, três barras paralelas, três cavalos, uma batuta de molas, quatro batutas pequenas, cinco colchões, cinco escadas suecas, um colchão para lutas, uma armação de paus, duas mesas, dois pares de estantes para pular, argolas, trapézios, cordas, duas escadas grandes, duas colocadas na parede, com movimento automático; alteres de 5 até 100 quilos, medidos de altura; um passo gigante, 100 altéres pequenos, para exercícios flexíveis; quadro cadeiras para pirâmides, três obstáculos para corrida, um jogo para lança, uma gangorra; diversos aparelhos para natação, dois bancos para ginástica sueca, varas para pulos de altura, um cavalete para equilíbrio e muitos outros diversos aparelhos.

Todo o material é alemão está armado já funcionando, sob a guarda dos esforçados rapazes do Turnerschaft Club⁴¹².

Contudo, a Escola-dispensário, nunca chegou de fato a funcionar e todo o equipamento que fora descrito, ficou sob os cuidados do Turnerschat Club, que era um centro de ginásticas que pertenceu à Liga Mineira contra a Tuberculose⁴¹³. Sobre o declínio da Escola-dispensário, encontramos os seguintes dizeres em um reclamo postado

⁴¹² Hemeroteca Digital da Biblioteca Nacional. Jornal O Pharol. 30 de setembro de 1913.

⁴¹³ Para mais informações sobre as atividades da instituição, ver: LISBOA, Jaqueline Duque de Moraes; CUNHA JUNIOR, Carlos Fernando Ferreira da. **O Turnerschaft Club Gymnastico Juiz de Fora (1909-1979)**. 1.ed. Juiz de Fora: Ed. UFJF, 2011.

pela diretoria da Liga, no *Pharol*, em função da falta de apoio e possível descaso do poder público em relação à instituição:

[...] no fim do ano social penúltimo algumas circunstâncias, aliás, a princípio mal entrevistas, fizeram-nos desistir da fundação da Escola-Dispensário, a que tivestes a grata gentileza de dar o nome de “Escola d. Maria do Carmo”, destinada a educar e instruir crianças débeis sob um regime compatível com a sua debilidade física e sem que ao mesmo tempo se lhes desse um regime higiênico, e mesmo tratamento, corretivos de sua má organização⁴¹⁴.

Após tomarmos como paradigma o caso de Maria do Carmo de Menezes, conseguimos entender melhor as relações e o prestígio capitaneados para as causas filantrópicas. Caso semelhante já foi brevemente mencionado por nós em nossa dissertação de mestrado, cujo objetivo foi o de analisar a assistência à saúde em Juiz de Fora através da Irmandade dos Passos e da Santa Casa de Misericórdia⁴¹⁵. Embora não fosse o objetivo do trabalho se aprofundar no papel da mulher nesses espaços, assim como não o é nesta pesquisa, é de extrema relevância mencionar tal atuação, para evitar a invisibilização dessas personagens.

Para o caso mencionado, da Irmandade dos Passos e da Santa Casa de Misericórdia, o Estatuto Social trazia em seu bojo as previsões sobre a participação feminina. No geral, era limitada quanto ao número e ao pagamento das joias para a entrada. Não tinham assento nas assembleias, não podendo votar ou indicar novos candidatos e candidatas à Irmandade. Por fim, o documento determinava as funções e atribuições das mulheres, que ficavam a cargo da ornamentação da capela, das vestes dos santos e da limpeza do templo e demais espaços religiosos.

No caso das damas protetoras, já apresentadas na tabela 5, observamos se tratar de esposas das mais proeminentes famílias da cidade, compostas por médicos, pecuaristas, cafeicultores e industriais, a quem interessava as boas condições de saúde os seus trabalhadores, que eram a força motriz dos seus empreendimentos. Tal situação evidenciava a legitimação das elites em assuntos relativos às instituições de associativismo em Juiz de Fora. As associações não somente se limitaram a proporcionar o amparo necessário aos desamparados, como também foram importantes para reforçar a identidade coletiva dos grupos sociais, que, neste caso em específico, se tratava de uma

⁴¹⁴ Hemeroteca Digital da Biblioteca Nacional. *Jornal O Pharol*. 23 de setembro de 1914.

⁴¹⁵ FONSECA, Maciel Antônio Silveira. *Op. Cit.*, pp. 76-79.

elite cultural e econômica, branca e católica, que investia massivamente na promoção de eventos faustosos para a legitimação de suas posições no espaço social⁴¹⁶.

Apesar de ser em passos lentos, a historiografia atual vem conferindo enfoque à filantropia feminina e o papel das mulheres nos espaços de sociabilidades que, até então, foram privilegiados com estudos sob a perspectiva e o papel masculino. Contudo, novas fontes e abordagens mostram que as mulheres eram engajadas nos ideais filantrópicos, estabelecendo, inclusive, uma hierarquia entre si, que era definida pelas suas posses e/ou por quão influente na sociedade era a sua figura masculina imediata – pai, marido, irmão, sogro, etc. Fato semelhante, foi apontado por Maria Martha de Luna Freire, ao analisar a assistência à infância encabeçada pelo médico Arthur Moncorvo Filho, no Rio de Janeiro. Sobre a atuação das mulheres, Freire assinalou que:

Quanto à filantropia feminina, as atividades incluíam a realização de festejos em datas comemorativas como Natal e Ano Novo, campeonatos esportivos, organização dos concursos de robustez infantil e a confecção e distribuição de enxovais para os recém-nascidos. Além disso, as mulheres se engajavam em estratégias para angariar fundos para o Ipai, como a realização de festas e chás beneficentes, e elaboração de listas de doações e loterias⁴¹⁷.

Reforçando, portanto, os antecedentes da participação das damas protetora na Liga contra a tuberculose em Juiz de Fora, foi possível observar o importante papel das mulheres nos espaços de sociabilidade em Juiz de Fora no período de transição do século XIX para o século XX. Na Irmandade dos Passos e da Santa Casa de Misericórdia⁴¹⁸ da cidade, por exemplo, as mulheres pertencentes às famílias abastadas participavam na confecção da indumentária litúrgica das imagens sacras ou no adorno da Capela dos Passos. Além disso, promoviam chás, quermesses, almoços e jantares a fim de angariar recursos entre os seus pares. Para muitos dos trabalhos manuais, como a confecção de rendas, bordados e toalhas, essas mulheres utilizavam da mão de obra de suas empregadas para a realização dos serviços.

⁴¹⁶ VISCARDI, Cláudia Maria Ribeiro Mutualismo e Filantrópica. **Locus: Revista de História**, [S. l.], v. 10, n. 1, 2004. p. 99-100.

⁴¹⁷ FREIRE, Maria Martha de Luna. Quando a caridade encontra a ciência: um olhar sobre a trajetória do dr. Arthur Moncorvo Filho. in: SANGULAR, Gisele (Org.). **Filantropos da nação: sociedade, saúde e assistência no Brasil e em Portugal**. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2015, p. 120.

⁴¹⁸ Este é o nome oficial da Irmandade. Embora, em primeiro momento, pareça confuso, trata-se de uma única Irmandade, mas que leva o nome “dos Passos” e “da Santa Casa de Misericórdia”. Tal assunto já foi amplamente abordado em nossa dissertação de Mestrado. Ver: FONSECA, Maciel Antonio Silveira. **Filantropia e assistência à saúde em Juiz de Fora: as Irmandades dos Passos e da Santa Casa de Misericórdia (1897-1927)**. 2018, 113f. Dissertação (Mestrado em História) - Programa de Pós-Graduação em História da Universidade Federal de Juiz de Fora, 2018.

Cumprer destacar que as mulheres não tinham poder de decisão ou de voto nessas associações, não podiam indicar outros associados ou associadas e nem participavam de decisões de grande importância nas associações. O papel que sustentavam era o de boa esposa, boa mãe, boa filha ou boa criada, ainda que estivessem presentes em grande parte dos eventos sociais com as suas respectivas figuras masculinas. A elas era atribuída uma imagem imaculada e pia, possivelmente em alusão à figura feminina do catolicismo.

Este último serviço que, pelos abusos a que estão sujeitos, pela dificuldade na justiça de distribuição e fiscalização da boa aplicação, mais nos preocupava, encontrou uma solução abençoada na interferência das respeitáveis "Damas de Caridade", senhoras que aliam à sua alta educação, às suas nobres qualidades, a virtude da caridade cristã, e que associando de boa vontade e com inteligência o seu apostolado piedoso ao apostolado profilático da Liga, são a expressão das graças de Deus espargidas sobre a nossa instituição.⁴¹⁹

Concluimos, então, que as chamadas "Damas Protetoras" foram mulheres que concorreram para o bom funcionamento da Liga Mineira contra a Tuberculose. Na prática, seus nomes foram vinculados à instituição juntamente com os nomes de seus respectivos imediatos masculinos, como uma forma de dar maior visibilidade e adesão à causa. Tal manobra não foi diferente das demais realizadas no processo de consolidação das outras Ligas contra a Tuberculose no Brasil. A exemplo da Liga Nacional, André Mota assinala que:

Diante dessa realidade e a partir de uma concepção assistencial, a Liga Nacional buscava a ajuda e a participação de toda a sociedade, principalmente da classe médica e de grupos abastados da localidade atingida, acreditando que essa confluência de esforços seria capaz de dominar e erradicar a moléstia⁴²⁰.

O próprio surgimento da Liga Mineira contra a Tuberculose pode ser visto como um momento em que caridade e filantropia abriam espaço para o surgimento do "Estado de Bem-estar Social"⁴²¹. Ou seja, foi o "momento em que a caridade abriu espaço para a filantropia como utilidade social, convivendo lado a lado com a devoção religiosa que se apropria e traduz os preceitos da higiene segundo sua doutrina". E isso pode ser observado

⁴¹⁹ Hemeroteca Digital da Biblioteca Nacional. Jornal O Pharol. 16 de julho de 1908.

⁴²⁰ MOTA, André. A filantropia "paulista" que ficou "paulistana": a Liga Paulista Contra a Tuberculose, 1904-1920. in: SANGLARD, Gisele (Org.). **Filantropos da nação**: sociedade, saúde e assistência no Brasil e em Portugal. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2015. p. 227.

⁴²¹ FERREIRA, Luiz Otávio; SANGLARD, Gisele. Caridade & filantropia: elites, estado e assistência à saúde no Brasil. in: **História da Saúde no Brasil**. HOCHMAN, Gilberto; PIMENTA, Tânia Salgado; TEIXEIRA, Luiz Antonio (Orgs.). 1. ed. São Paulo: Hucitec, 2018. p.152

na própria linguagem adotada nos convites para que a população aderisse aos interesses da Liga.

4.1.2 OS “PROTETORES” E AS SUAS TEIAS DE SOCIABILIDADES

Reservamos este tópico para analisar a participação dos “Protetores” da Liga. Enquanto foram selecionados os nomes de sessenta (60) damas, havia cinquenta e nove (59) cavalheiros. Percebemos que o nome do maior entusiasta para a consolidação da Liga, e seu presidente, Eduardo Augusto de Menezes, não consta entre os protetores. Levando em consideração que a sua esposa, Maria do Carmo, estava entre as damas e o protagonismo de Menezes encabeçando o projeto, partimos do pressuposto de que a redação jornal tenha tomado por óbvia a existência da presença dele entre os protetores, motivo pelo qual se justifica somente os cinquenta e nove outros nomes.

Observamos, também, que as duas listas não necessariamente representam maridos/esposas, pais/filhas, irmãos/irmãs ou qualquer outro parentesco entre ambos. Até mesmo porque, algumas das damas, na data de publicação da relação nominal, eram jovens solteiras ou, como foi o caso da professora Onofrina da Silva, que não se casou e veio a se tornar freira. No caso dos homens, como observaremos abaixo (tabela 6), vamos encontrar figuras como o vigário Frederick Hollenbrock, que atuou por muitos anos como responsável da Matriz e também não possuía parentesco com nenhuma figura feminina na lista das damas. Assim, é possível concluir que a lista foi um pouco mais abrangente, não se reduzindo a somente sessenta núcleos familiares.

Tabela 6 - Lista de cavalheiros protetores da Liga Mineira contra a Tuberculose

CAVALHEIROS PROTETORES - LIGA MINEIRA CONTRA A TUBERCULOSE			
Nome	Religião	Atuação	Cargo Político
Eduardo de Andrade	Católico/ maçom	Engenheiro. Diretor da Cia. Construtora Mineira	n. i.
Eugênio Fontainha	Católico	Mecenas e investidor imobiliário	n. i.
Alfredo Corrêa e Castro	Católico	Funcionário da CME	n. i.
(Francisco) Isidoro (Barbosa) Lage	Católico	Adv./ Cafeicultor	Vereador 1887/89; outros.
Gustavo Penna	Católico	Adv., Prof. Academia do Comércio	Vereador 1881/94 Dep. Estadual

Barão de São Marcelino (Marcelino de Assis Tostes)	Católico	Adv., cafeicultor	Vereador 1865/70, 1880/89. Governador do Espírito Santo
João José Vieira (Júnior)	Católico	Juiz, loteador, diretor da Companhia de Ferro Carril e Bondes, cafeicultor	n. i.
João (Nogueira) Penido Filho	Católico	Médico, cafeicultor, loteador, investidor imobiliário	Vereador, Presidente da Câmara (1895), Deputado Federal
Albino (José) Machado	Católico	Investidor imobiliário e acionista	Vereador 1902/07
Luiz Barbosa de Medeiros	Católico	Comerciante	n. i.
Braz Bernardino (Loureiro Tavares)	Católico	Juiz	n. i.
Júlio (Barbosa Gonçalves) Penna	Católico	Engenheiro/Diretor de Obras de JF	n. i.
Francisco Mariano Halfeld	Católico	Cafeicultor, mecenas, engenheiro	n. i.
Ambrósio Vieira Braga	Católico	Médico	Presidente da Câmara 1898/00 Senador
Sebastião Mascarenhas	Católico	Médico/ Agricultor	Dep. Est. 1886 Dep. Fed. 1918
Azarias (Monteiro) de Andrade	Católico	Médico e industrial	Dep. Estadual 1905
João Nunes Lima	Católico	Advogado	n. i.
Altivo Halfeld	Católico	Farmacêutico, empresário	Vereador 1912/15
Eugênio Montreuil Filho	n. i.	Comerciante	n. i.
(Francisco de Paula) Ferreira Costa	Católico	Juiz	Dep. Provincial Presid. Câmara de Ouro Preto
Christovam Pereira Nunes	Católico	Médico, Fazendeiro, Investidor	n. i.
J. M. Lander	Metodista	Pastor Metodista, um dos fundadores do Colégio Metodista Granbery	n. i.
José Eloy de Araújo	Católico	Farmacêutico, educador e jornalista	n. i.
A. J. (Antônio José) da Costa Cardoso	Católico	Negociante e industrial	n. i.
José Mariano Pinto Monteiro	Católico	Adv., jornalista, cafeicultor	Pres. Câmara de Matias Barbosa
Belisário Fonseca	Católico	Engenheiro, empresário e negociante	n. i.
Pantaleone Arcuri	Católico e Maçom	Industrial e comerciante	n. i.
Padre Júlio Maria (Júlio César de Morais Carneiro)	Católico	Adv. e sacerdote	n. i.
Acácio (de Araújo) Teixeira	Católico	Industrial	n. i.
José Rangel	Católico	Farmacêutico, Jornalista, professor e escritor	n. i.
Charles Reil	n. i.	n. i.	n. i.
J. (José) Grippi	Católico	Negociante	n. i.
Severiano de Moraes Sarmento	Católico	Comerciante e industrial	n. i.

João d'Ávila	Católico	Médico e cafeicultor	Vereador 1887/89 Pres. Câmara 1902-04
Francisco (de Campos) Valladares	Católico	Adv. e jornalista. Investidor imobiliário e financeiro. Negociante, industrial e fazendeiro.	Dep. Fed. e Dep. Est. por várias legislaturas.
Gustavo Reich	Católico	Musicista e professor de piano.	n. i.
Bruno von Sydow	n. i.	Industrial, negociante, investidor imobiliário	n. i.
Joaquim Rodrigues de Araújo	Católico	Engenheiro, empresário e investidor imobiliário	n. i.
Franklin Rodrigues Moraes Jardim	Católico	Delegado de Polícia	n. i.
Antônio Bernardino Monteiro de Barros	Católico	Fazendeiro e cafeicultor	1895/1907
Vigário Frederick Hollenbrock	Católico	Vigário da Matriz	n. i.
Luiz Creuzol (Louis Creozol)	n. i.	Professor, Meteorologista da Prefeitura	n. i.
Antônio Goulart	Católico	Farmacêutico	n. i.
Joaquim (Antônio) Monteiro (da Silva)	Católico	Médico e cafeicultor	n. i.
Leocádio Chaves	Católico	Médico	n. i.
Manoel Bernardino de Barros	Católico	Comerciante e farmacêutico	n. i.
Octaviano Costa	n. i.	Médico	n. i.
Hermenegildo (Rodrigues) Villaça	Católico	Médico, fazendeiro, pecuarista e cafeicultor	n. i.
Cornélio A. Gama	Católico	Empresário e negociante	n. i.
Francisco Jenz	Católico	Gerente do jornal O Comércio, comerciante	n. i.
Henrique Ricci de Sant'Agostino	Católico	Negociante, farmacêutico e Delegado de Polícia	n. i.
Christovam Malta	Católico	Médico e jornalista	n. i.
João Marinho	Católico	Médico e fazendeiro	n. i.
M. J. (Manoel José) Pereira da Silva	Católico	Comerciante	Vereador
(Eduardo) Corrêa de Azevedo	Católico	Médico	n. i.
Francisco Bernardino Rodrigues da Silva	Católico	Advogado e investidor imobiliário	Dep. Federal Pres. Câmara 1892/94
Carlos Hungria	Católico	Coletor Federal	n. i.
Francisco Dias Ministério	Católico	Negociante, jornalista	n. i.
Legenda: n. i. = “não informado”.			

FONTE: Jornal O Pharol. 16 de outubro de 1900, Ano XXXV. Levantamento do autor, com base Hemeroteca Digital da Biblioteca Nacional e TEIXEIRA FILHO, José Procópio. **Salvo erro ou omissão.** Gente Juiz-Forana. Juiz de Fora: Edição do autor. 1979.

A fim de traçarmos um perfil dos “Cavalheiros Protetores”, levamos em consideração quatro pontos principais: o nome, a religião, a atuação e os cargos políticos que viriam a exercer. Por “atuação” entendemos se tratar da fonte de renda principal, ou

seja, ofício ou qualquer outra forma de administração de recursos econômicos que garantisse a subsistência e/ou o acúmulo de capital. Separamos de “cargos políticos”, pois alguns deles entraram para a vida política com idade mais avançada, já tendo uma profissão consolidada, como foi o caso do farmacêutico Altivo Halfeld, proprietário de uma tradicional farmácia na cidade, ingressou somente em 1912 na vida política, tendo sido eleito vereador de Juiz de Fora.

Assim como foi observado no caso das “Damas Protetoras”, o grupo masculino transitava em diversas associações de cunho religioso, cultural e científico na cidade. É o caso do engenheiro Eduardo de Andrade, que pertencia ao quadro de membros do Egrégio Conselho da Irmandade dos Passos e da Santa Casa de Misericórdia, portanto, católico, mas que ocupou um cargo de presidência na Loja Maçônica Fidelidade Mineira, de Juiz de Fora.

Outra figura que merece destaque foi a do juiz Braz Bernardino Loureiro Tavares. Provedor da Santa Casa entre os anos de 1897 a 1919. Foi o principal responsável por reestruturar o hospital que havia encerrado as atividades por algum tempo, dada a sua precariedade e baixa adesão pela população⁴²². Foi indicado à provedoria pelo senador Feliciano Penna, que também está na lista de Cavalheiros.

Loureiro Tavares merece uma especial atenção, no que diz respeito à assistência, sobretudo à infância. Natural de Sergipe, concluiu a sua formação pela Faculdade de Direito de Pernambuco em 1875⁴²³. Desde o ano de 1879, quando tivemos acesso ao primeiro registro de sua atuação como magistrado por meio do “Jornal Correio Official de Goyaz⁴²⁴” trabalhou especificamente com a orfandade. Segundo o periódico “O Planalto”, no dia 21 de abril de 1881, quando atuava como juiz da infância no município de Santa Luzia, fundou a chamada “Colônia Blaziana”, voltada aos cuidados da infância, “era composta por mais ou menos 40 órfãos desvalidos⁴²⁵” Reforçando a informação, o “Almanak de Goyaz”, de 1887, assim mencionou o caso:

⁴²² Este assunto foi exatamente o tema da nossa dissertação de mestrado, na qual se propôs analisar a assistência à saúde em Juiz de Fora através das ações da Santa Casa de Misericórdia, na Primeira República. Para mais, ver: FONSECA, Maciel Antonio Silveira. *Op. Cit.*

⁴²³ MARTINS, Henrique. **Lista geral dos bachareis e doutores que têm obtido o respectivo gráu na Faculdade de Direito do Recife:** desde sua fundação em Olinda, no anno de 1828, até o anno de 1931. Faculdade de Direito. Universidade Federal de Pernambuco. Typographia Diário da Manhã, 1931. Disponível em: < <https://repositorio.ufpe.br/handle/123456789/34979>>. Acesso em: 15 abr. 2020.

⁴²⁴ Hemeroteca Digital da Biblioteca Nacional. Jornal Correio Official de Goyaz (1837 a 1921). 15 de novembro de 1879. Edição 78.

⁴²⁵ Hemeroteca Digital da Biblioteca Nacional. O Planalto (GO) – 1910 a 1916. 10 de novembro de 1915. Número 186.

Colônia Blasiana

Instalada a 21 de abril de 1881, na cidade de S. Luzia, pelo juiz municipal do termo, Dr. Braz Bernardino Loureiro Tavares, para educação de crianças desvalidas principalmente ingênuos; está entregue à direção do cidadão Joseph de Mello Alvares⁴²⁶.

Analisando melhor a Colônia e o seu funcionamento, podemos constatar que era destinada às crianças negras, as quais eram ensinadas o ofício da agricultura. A afirmativa é embasada a partir da leitura do relatório feito pelo deputado provincial, o Padre Raymundo Henrique des Genetters, que assim descreveu:

dirigi-me á colônia em companhia do juiz fundador e do promotor público e curador geral dos órfãos. A colônia acha-se situada a três léguas da cidade de Santa Luzia, sendo a estrada que conduz a ela uma das melhores do nosso centro. Eu, que tenho viajado por quase todo o Brasil e que sou filho da Europa, fiquei deslumbrado com a colônia; na Côrte e somente na Côrte se encontra tão apurado gosto.

Após descrever o espaço, dotado de abundante irrigação de água e robustas plantações de cereais, batatas, café e banana, descreveu as condições de tratamento dado aos colonos. No que se segue:

Os repartimentos destinados aos colonos compõem-se de dois vastos salões que lhes servem de dormitório, uma enfermaria e uma sala de escola: são aseados e neles se aspira um ar puro. Os colonos são muito bem tratados e servidos na mesa notando-se o maior asseio e esmero no preparo dos alimentos. O seu uniforme consta de calça e blusa de brim pardo, boné de pano azul com as letras C. B, Colonia Blaziana.

O diretor é coadjuvado por seu digno filho e por suas três distintas filhas que, apesar de serem três anjos de família puríssima, servem a estes pequenos pela maior parte descendentes da Etiópia com um carinho só próprio de mãe!⁴²⁷

Portanto, acreditamos que, para além do prestígio que gozava em Juiz de Fora na condição de juiz e de Provedor da Santa Casa, os anos em que esteve envolvido com a infância, fosse por meio da judicialização nos processos em que julgava, fosse por meio da experiência da criação e direção de uma colônia de órfãos, então pioneira, foram de grande valia para os projetos da Liga, que visavam à infância por meio da distribuição de alimentos, como leite pasteurizado e pão.

⁴²⁶ Hemeroteca Digital da Biblioteca Nacional. Almanak de Goyaz: Calendário para o anno de 1887 – COMPTO ECCLESIASTICO (GO) – 1887. Página 100.

⁴²⁷ Hemeroteca Digital da Biblioteca Nacional. A Tribuna Livre: Órgão do partido liberal em Goyaz. 15 de junho de 1882. Número 285.

É importante ressaltar que essas ações de benemerência não eram desinteressadas. Principalmente entre os protetores, cujas obras filantrópicas reforçavam o seu papel social no âmbito político e econômico, conferindo *status* e/ou dotando-os com alguns elementos de distinção entre os seus pares. É nesse sentido que Maurice Godelier pesquisa a dupla relação imbricada no dom e no contradom. Para o autor, o dom “é um ato voluntário, individual ou coletivo, que pode ou não ter sido solicitado por aquele, aquelas ou aqueles que o recebem”⁴²⁸. E reforça que a cultura ocidental valoriza esses dons não-solicitados. Dessa dupla relação, assim entende Godelier:

Dar parece instituir simultaneamente uma *relação dupla* entre aquele que dá e aquele que recebe. Uma relação de *solidariedade*, pois quem dá partilha o que tem, quiçá o que é, com aquele a quem dá, e uma relação de *superioridade*, pois aquele que recebe o dom e o aceita fica em dívida para com aquele que deu. Através dessa dívida, ele fica obrigado e, portanto, encontra-se até certo ponto sob sua dependência, ao menos até o momento em que conseguir “restituir” o que lhe foi dado⁴²⁹.

Analisando os dizeres de Godelier, percebemos que alguns dos protetores simplesmente “emprestaram” os seus nomes para conferir maior credibilidade à associação. É, portanto, o caso da “partilha do que é”, já que o mero empréstimo do nome de algumas figuras de grande projeção social, como é o caso do já mencionado Loureiro Tavares, era motivo de grande prestígio entre os pares.

Já na relação vertical, onde os donatários eram indivíduos dotados das mais variadas vulnerabilidades, a ambivalência do dom era ainda mais forte. Ao mesmo que tempo em que servia de reforço para a manutenção da relação de poder entre os doadores, aos donatários era relegada a sensação de dívida eterna, que era paga ao longo de suas vidas de diversas formas: por meio de votos, preferência na contratação de serviços, nas relações cotidianas, entre outras.

Como já mencionado, utilizamos quatro diferentes descritores para o nosso levantamento prosopográfico do público masculino. Se dividem e justificam da seguinte maneira:

a) **Nome** – elemento primordial para a pesquisa. Os nomes foram organizados e apresentados na mesma sequência da publicação que ensejou este estudo. Assim como fizemos nas incidências femininas, complementamos, entre parêntesis,

⁴²⁸ GODELIER, Maurice. **O enigma do dom**. trad. Eliana Aguiar. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2001, p. 23.

⁴²⁹ Idem, Ibidem, p. 23.

alguns dos nomes que vieram grafados por incompleto ou abreviados. É o caso de Manoel José Pereira da Silva, cujo nome veio grafado como “M. J. Pereira da Silva”. Por também fazer parte do Egrégio Conselho da Santa Casa de Misericórdia, conseguimos identificar o seu nome completo. Outros, eram tratados somente pelo sobrenome, como é o caso do médico Corrêa Azevedo, cujo prenome é “Eduardo”. Existiam ainda casos mais específicos, como o de Marcelino de Assis Tostes, foi apresentado apenas com o seu anterior título nobiliárquico: Barão de São Marcelino.

Um único nome, o do missionário J. M. Lander, não pôde ser confirmado. Trata-se de um dos fundadores do Colégio Metodista Granbery, na década de 1890. Pesquisas foram realizadas no Arquivo da Associação Granberyense em busca de seu nome completo. Porém, todas as vezes em que o sacerdote era mencionado, seu nome era grafado de forma abreviada. A justificativa para tentarmos encontrar o nome completo é para evitar incidências de homônimos em possíveis futuras pesquisas que venham utilizar este trabalho como fonte de referência.

b) **Religião** – neste ponto, avaliamos a religião professada pelos “Protetores”. Como já era de se esperar daquele contexto, a grande maioria fazia parte da comunidade católica da cidade. Dos cinquenta e nove nomes mencionados, cinquenta e três professavam a fé católica, o que significa um total de 89,82%. Uma única pessoa, o reverendo J. M. Lander, pastor da Igreja Metodista, se enquadrou na categoria “Protestante”, representando 1,69%.

Por fim, as cinco pessoas cuja religião não foi identificada, totalizam 8,49%. Para analisar a religião/religiosidade/fé proferida por esses homens, analisamos publicações referentes às suas múltiplas sociabilidades. Muitos deles participavam da vida institucional da Irmandade dos Passos e da Santa Casa de Misericórdia, fazendo parte da mesa administrativa da Santa Casa ou do Egrégio Conselho. Em alguns casos, como João Penido Filho e João José Vieira Júnior, identificamos por meio das suas constantes doações para as irmandades religiosas, além de estar presentes nas festividades religiosas.

Em dois casos, especificamente de Eduardo de Andrade e Pantaleone Arcuri, identificamos que ambos frequentavam, além do ambiente católico, Lojas Maçônicas. Suas lojas, Fidelidade Mineira e Benso di Cavour, respectivamente, são as mais antigas da cidade: a primeira, foi pioneira em Minas Gerais, fundada em 1870 em Juiz de Fora; a

segunda, fundada no ano de 1902, cujo público era exclusivamente imigrantes italianos⁴³⁰.

c) **Atuação** – neste campo, destacamos as principais fontes de recursos financeiros dos homens que compunham o grupo. Embora alguns deles desempenhassem, de forma concomitante, cargos políticos, optamos por trabalhar de forma separada para termos melhor dimensionamento do envolvimento político dos “Protetores”.

Outra informação que cabe destacar é a recorrente incidência de indivíduos que atuavam em mais de um setor econômico. É o caso de João José Vieira Júnior, cujo pai havia ocupado o cargo de provedor da Santa Casa de Misericórdia. Era juiz, cafeicultor e empresário, diretor e proprietário da Companhia de Ferro Carril e Bondes, responsável pela circulação de bondes na cidade e que, constantemente, revertia parte de sua arrecadação em favor da Santa Casa ou de outra obra de assistência.

Em outros casos, possuíam formação, mas não atuavam. É o caso do Padre Júlio Maria. Seu nome de batismo era Júlio César de Moraes Carneiro. Formado em Direito, pela Faculdade do Largo do Machado, em São Paulo, se casou e teve dois filhos. Enviuvou jovem, motivando-o a ingressar no Seminário São José, em Mariana, onde foi ordenado padre em 1891. Enquanto isso, sua filha ingressou na ordem religiosa do Bom Pastor, em Juiz de Fora. Foi vigário em Juiz de Fora até o ano de 1907, quando se mudou para o Rio de Janeiro. Lá, ficou instalado até a data de sua morte, no dia 02 de abril de 1916⁴³¹.

Ainda, é importante ressaltar a incidência de médicos que, além de clinicar na cidade, mantinham outras atividades, na grande maioria, a cafeicultura. Em alguns casos, como o Azarias de Andrade, que foi muito atuante na cidade e na Sociedade de Medicina e Cirurgia, também exerciam atividades industriais e comerciais. Em outros casos, como o de Hermenegildo Rodrigues Villaça, principal responsável por introduzir a cirurgia na Santa Casa de Misericórdia, foi cafeicultor e pecuarista, tendo, inclusive, fundado a associação de produtores de leite na cidade⁴³². Villaça foi provedor da Santa Casa durante

⁴³⁰ Ambas as lojas ainda estão em pleno funcionamento. Para melhor entendimento sobre a Loja Fidelidade Mineira, ver: SIMÕES, Gisele Souza. **Loja Maçônica Fidelidade Mineira (1870 – 2020)**. Editar Editora: Juiz de Fora, 2020. Sobre a Loja Benso di Cavour e as sociabilidades que lá se desenvolveram, ver: BERTANTE, Rafael de Souza. **Um olhar sobre a sociabilidade italiana em Juiz de Fora: italianos maçons e a “Unione Italiana Benso di Cavour”**. Dissertação (Mestrado em História). Instituto de Ciências Humanas da Universidade Federal de Juiz de Fora. Juiz de Fora, 2017.

⁴³¹ Hemeroteca Digital da Biblioteca Nacional. Jornal O Pharol. 04 de abril de 1916.

⁴³² Tentamos contato com os descendentes, sobre a possibilidade de haver alguma documentação remanescente, mas não obtivemos sucesso. Não encontramos no arquivo municipal, nem no arquivo histórico da Universidade Federal de Juiz de Fora. Tomamos conhecimento de tal associação por meio das publicações do Pharol. Inclusive, Hermenegildo Villaça foi quem “emprestou” o seu gado para que

alguns meses, no ano de 1909, ocasião em que Braz Bernardino tirou férias na Europa, onde visitou países como França e Alemanha para encomendar equipamentos para o hospital.

Para que sejam melhor visualizados os dados, elaboramos a tabela abaixo (tabela 7), constando a atividade comercial principal, o número de incidências em relação aos nomes da lista de cavalheiros e os seus respectivos percentis. Alguns esclarecimentos prévios são necessários. Primeiramente, entendemos como principal atividade econômica aquela aparentemente mais lucrativa. Portanto, nos casos de advogados cafeicultores, a exemplo do Barão de São Marcelino, ou médico cafeicultor, no caso de João Nogueira Penido Filho, embora fossem duas formações de prestígio, optamos por contabilizar somente a cafeicultura, por ser a possivelmente maior fonte de riqueza naquele momento.

Tabela 7 – Atividades profissionais dos Protetores da Liga

Atividade profissional dos “Cavalheiros Protetores”		
Atividade Comercial	Incidência	Percentil⁴³³
Investimentos	2	3,39%
Médico	9	15,25%
Jurídico	7	11,86%
Cafeicultura	13	22,03%
Comerciante	6	10,17%
Engenheiro	5	8,47%
Farmacêutico	5	8,47%
Industrial	5	8,47%
Sacerdote	3	5,08%
Não informado	1	1,69%
Outros	3	5,08%

FONTE: Jornal O Pharol. 16 de outubro de 1900, Ano XXXV. Levantamento do autor, com base Hemeroteca Digital da Biblioteca Nacional e TEIXEIRA FILHO, José Procópio. Salvo erro ou omissão. Gente Juiz-Forana. Juiz de Fora: Edição do autor. 1979.

Ao analisarmos a tabela acima, percebemos que o grupo de homens ligados à cafeicultura representa mais da quinta parte de todos os envolvidos. Dentre os treze, ao menos oito também são médicos, o que permite visualizar uma projeção de dezessete médicos dentro do grupo de protetores. Assim, cafeicultores e médicos, às vezes ambos ao mesmo tempo, são a maioria.

Para além da filantropia, os seus interesses em uma associação voltada à profilaxia podem ser justificados por conta da mão de obra nas lavouras, principalmente a de

fossem realizadas as pesquisas para a obtenção da vacina contra a Peste da Manqueira, aos médicos Rocha Lima e Alcides Godoy, na primeira década do século XX.

⁴³³ O valor total é de 99,95%, em função dos arredondamentos em casos de dízima periódica ou de percentuais com muitas casas decimais.

imigrantes. Trata-se, portanto, de uma das formas de assistência, sobretudo aquelas que valorizam os trabalhadores vocacionados ao trabalho. Sobre isso, já havia mencionado Sanglard e Ferreira:

De forma geral, a assistência foi uma das formas de suavizar a pobreza. A princípio organizada pelas irmandades devocionais e/ou confrarias profissionais, caracterizou-se por uma solidariedade horizontal (entre iguais) e por separar o bom pobre do mau pobre – aquele afeito ao trabalho⁴³⁴.

Esse foi justamente o momento em que a economia e os meios de produção ganhavam novas projeções. Nesse mesmo sentido, Jayme Benchimol percebeu que a modernização diversificou a economia urbana e as relações de trabalho. Enquanto, por um lado, as fazendas produtoras de café na região do vale do Paraíba faziam ampla utilização da mão de obra escravizada, nas capitais em expansão, a força assalariada ganhou forte expressão, o que permitiu um aumento significativo na qualidade do consumo de bens e da circulação de mercadorias⁴³⁵.

No campo “jurídico”, foram encampados todos aqueles cujas atividades tinham ligações com o Direito. Portanto, advogados, juízes e até mesmo delegados de polícia foram inseridos neste campo, mesmo que, naquele momento, para ser delegado não havia a necessidade de ser bacharel em Direito. É o caso de Henrique Ricci de Santagostino. Farmacêutico de formação, era negociante em Juiz de Fora quando começou a atuar em perícias criminais. Posteriormente, se tornou delegado e exerceu as suas atividades até o ano de 1906, quando pediu exoneração do seu cargo e se mudou para o Rio de Janeiro. Possivelmente, para além da sua formação como farmacêutico, a sua escolha pode ter sido motivada para a possível necessidade do exercício da força coercitiva, quando fosse o caso de ser empregada.

Outro delegado de polícia foi Franklin Rodrigues Morais Jardim. Sem muitas informações encontradas a seu respeito, identificamos que ele fazia parte do quadro societário da tradicional Associação Beneficente de Juiz de Fora, cujo escopo era prestar auxílio mútuo entre os associados.

Uma categoria também expressiva é a de engenheiros. Representando 8,47% do total, representava um grupo essencial às premissas do sanitarismo que aos poucos

⁴³⁴ SANGLARD, Gisele; FERREIRA, Luiz Otávio. Caridade & filantropia: elites, estado e assistência à saúde no Brasil. In: TEIXEIRA, Luiz Antônio; PIMENTA, Tânia Salgado; HOCHMAN, Gilberto. (org.) **História da Saúde no Brasil**. 1.ed. São Paulo: Hucitec, 2018, p. 145.

⁴³⁵ BENCHIMOL, Jaime. Larry. *Op. Cit.*, 2003, p. 235.

sobrepunha ao higienismo. Para Mastromauro, medicina e engenharia permitiram pensar em um modelo ideal de habitação pautado na salubridade, sobretudo, para os trabalhadores, por isso eram indissociáveis⁴³⁶. Com o auxílio da engenharia, a configuração territorial foi um importante instrumento para potencializar os efeitos do capitalismo, ao criar aquilo que Sônia Miranda chamou de divisão social do trabalho. Para a pesquisadora:

Na economia capitalista potencializa-se ao máximo a divisão social e territorial do trabalho o que implica na constituição nas cidades de espaços com usos diferenciados. Assim, nas cidades capitalistas processa-se por um lado um efeito de concentração espacial de capitais e meios de reprodução dos mesmos e por outro lado, um efeito de isolamento e segregação espacial e moral de frações da população⁴³⁷.

Essa afirmativa ganha melhor sentido com a publicação do *Pharol*, no dia 10 de agosto de 1906. Chamou-se a atenção para a exposição da planta do edifício do dispensário da Liga contra a Tuberculose, que estava nas vitrines da Casa Sucena, cujo proprietário era Luiz Barbosa Gomes de Medeiros, importante comerciante que figurava na lista dos Protetores. Segundo a matéria, o trabalho foi de autoria dos “engenheiros da Central, srs. Drs. Carlos Guedes da Costa, Júlio Penna e arquiteto Ernesto de Almeida⁴³⁸”. O engenheiro Júlio Penna, que atuou como Diretor de Obras do Município e Engenheiro da Estrada de Ferro Central do Brasil, também fazia parte da lista dos “cavalheiros” da Liga. Isso demonstra a movimentação por parte desses homens afiliados aos ideais filantrópicos, colocando, não de forma desinteressada, à disposição os seus negócios ou as suas expertises para o melhor funcionamento dos projetos.

A participação desses cavalheiros que, a princípio, se apresentavam de forma solícita na prática da filantropia, demonstra também o quão alinhados estavam ao estabelecer um vínculo de relação infraconsciente ao que Pierre Bourdieu denominou *habitus*⁴³⁹. Ao analisar a possibilidade de haver algum ato desinteressado, o autor demonstra que, em maior ou menor proporção, os atos são eivados de interesses, que vão desde a mera vaidade, até a expectativa de uma retribuição futura. Assim, segundo o autor, as ações empenhadas por esses agentes, os quais doavam tempo e dinheiro para a

⁴³⁶ MASTROMAURO, Giovana Carla. *Op. Cit.*, p. 68.

⁴³⁷ MIRANDA, Sonia Regina. *Op. Cit.*, p. 152.

⁴³⁸ Hemeroteca Digital da Biblioteca Nacional. *Jornal O Pharol*. 10 de agosto de 1906 – Edição 00189.

⁴³⁹ BOURDIEU, Pierre. *Razões práticas: sobre a teoria da ação*. Trad. Mariza Corrêa. Campinas, SP: Papirus, 1996. 5ª Reimpressão, 2016, p. 143.

sua execução, se tratava de um investimento cujos resultados seriam colhidos em momento oportuno⁴⁴⁰.

O grupo de farmacêuticos dentro do quadro societário tem uma representatividade de 8,47% do total. Ao lado dos médicos, desempenhavam a importante função de emitir receitas para os assistidos do Dispensário. Segundo os Estatutos da Liga Mineira contra a Tuberculose, deveriam contribuir com a mesma quantia que os médicos, na importância de 30\$000, conforme o parágrafo primeiro do artigo sexto, onde disciplinava a organização social da instituição. Aos demais profissionais, a joia para a entrada era no valor de 50\$000, levando-nos a crer que se tratava de um estímulo para maior adesão dos médicos e farmacêuticos, que trabalhariam juntos para o exame e o aviamento do receituário⁴⁴¹.

Para os farmacêuticos, se associar a entidades filantrópicas de cunho científico poderia ser vantajoso no que diz respeito à sua legitimação enquanto classe profissional. Isso porque, nos anos iniciais da *belle époque* dividiam o espaço da cura com os práticos, muitos dos quais influenciados pela cultura de escravizados e que colocavam em risco as premissas de uma cidade civilizada, conforme tentava se construir. Para combater os processos de cura popular, marginalizavam a atuação dos práticos a fim de conferir todo o crédito aos acadêmicos. Essa preocupação ficou registrada em ata da reunião da Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora, do dia 04 de janeiro de 1890, ocasião em que constou o expediente da leitura do ofício dirigido ao governador do Estado solicitando sua interferência para fazer cessar o abuso de conceder-se licença aos práticos para abrirem farmácia com preterição de direitos dos farmacêuticos diplomados⁴⁴².

Na mesma sessão, o farmacêutico Eloy de Araújo, que posteriormente veio a compor o quadro de Protetores da Liga, disse que já havia sido realizado um requerimento verbal para que a Sociedade de Medicina se dirigisse às corporações científicas do país, solicitando o apoio para que não mais fossem permitidas as práticas de farmacêuticos não diplomados e nem que eles dirigissem estabelecimentos farmacêuticos. Assim, enviou à mesa o seu requerimento para ser discutido em momento oportuno.

Os sacerdotes escolhidos para compor o grupo de cavalheiros foram três, sendo dois padres e um pastor Metodista. A presença do pastor J. M. Lander, um dos fundadores

⁴⁴⁰ Idem, Ibidem, p. 139.

⁴⁴¹ Estatutos provisórios da Liga Mineira contra a Tuberculose. Hemeroteca Digital da Biblioteca Nacional. Jornal O Pharol, 30 de outubro de 1908 – Edição 00284.

⁴⁴² Hemeroteca Digital da Biblioteca Nacional. Jornal O Pharol, 07 de janeiro de 1890.

do Colégio Metodista Granbery em Juiz de Fora, pode ser justificar pelo fato de ter sido uma das principais lideranças protestantes na cidade. Lander geria um colégio que representava o progresso, com formação valorizando os esportes físicos, o ensino do inglês e a preparação dos filhos da elite para administrar os setores industriais, comerciais e de investimentos⁴⁴³.

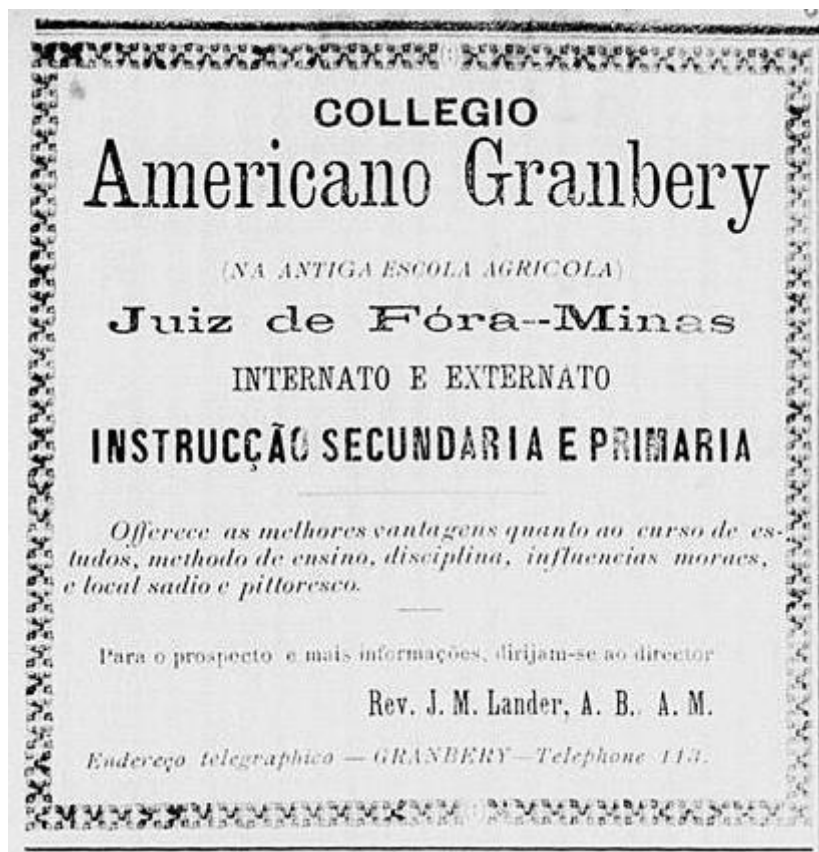
Orientado pela cultura estadunidense, o Colégio Metodista, inicialmente chamado de “Collegio Americano Granbery”, recebeu o nome do bispo J. C. Granbery, que chegou em Juiz de Fora, vindo de dos Estados Unidos, no dia 12 de agosto de 1890, a fim de presidir a conferência da Igreja Metodista que lá aconteceu. O templo metodista, inclusive, foi construído e instalado no Parque Halfeld, no coração da cidade, em estilo neogótico que dividiu, e ainda divide, espaço com a Câmara e o Paço Municipal e com a igreja de São Sebastião.⁴⁴⁴

O colégio, portanto, representou uma ruptura com o, até então, dominante Colégio Academia do Comércio, conduzido pelos padres Salesianos e, mais tarde, pelos sacerdotes da Congregação do Verbo Divino, que também se fez representar entre os protetores da liga, na figura do vigário Frederico Hollembrock. Lá, ainda era forte o ensino de latim e do francês, além de todo o conservadorismo que não mais condizia com as propostas de progresso que eram engendradas no mundo da velocidade e do dinamismo industrial.

Figura 45 – Anúncio para matrículas no Colégio Americano

⁴⁴³ Para melhor entender a história do Colégio Metodista Granbery e o seu impacto na sociedade juiz-forana, ver: GIUDICE FILHO, Ernesto; TERROR, José de Souza; BELLEIGOLI, Ulisses. **O Granbery**. Juiz de Fora: Granbery Edições, 2012.

⁴⁴⁴ Hemeroteca Digital da Biblioteca Nacional. O Pharol. 13 de agosto de 1890 – Edição 00190.



Fonte: Hemeroteca Digital da Biblioteca Nacional. Jornal O Pharol. 28 de janeiro de 1893⁴⁴⁵.

Sobre os dois sacerdotes católicos, são eles o já mencionado para Júlio Maria e o vigário Frederico Hollembrock. Este segundo, foi imigrante alemão e vigário por muitos anos na Igreja Matriz de Juiz de Fora. Pertencia à Congregação do Verbo Divino, onde chegou ao posto superior. Vale ressaltar que o tradicional Colégio Academia do Comércio, responsável pela formação de toda a elite católica da cidade, estava sob os cuidados da congregação dos verbitas sendo o vigário Hollembrock, portanto, representando do grupo que preparava os jovens bem-nascidos para a vida adulta. É importante salientar, que o médico Eduardo de Menezes fazia parte do Conselho Administrativo da Academia do Comércio, o que aumentava, ainda mais, a influência das ações da Liga em prol da educação sanitária nas escolas⁴⁴⁶.

No contexto das ações de controle e combate à tuberculose, a escola se mostrou um importante espaço para que fossem propagadas as informações voltadas à educação

⁴⁴⁵ As inscrições da imagem são as seguintes: Colégio Americano Granbery. (Na antiga Escola Agrícola). Juiz de Fora – Minas. Internato e Externato. Instrução secundária e primária. Oferece as melhores vantagens quanto ao curso de estudos, método de ensino, disciplina, influências morais, e local sadio e pitoresco. Para o prospecto e mais informações, dirijam se ao diretor. Ver. J. M. Lander, A. B. A. M. Endereço telegráfico – GRANBERY – Telefone 113.

⁴⁴⁶ Hemeroteca Digital da Biblioteca Nacional. Jornal O Pharol. 30 de maio de 1923.

higiênica. Para Denise Sant’anna, os professores desempenhavam um importante papel no ambiente escolar, para educar as crianças sobre a higiene, através de manuais⁴⁴⁷. Nesse sentido, acerca da educação contra a tuberculose, pontuou Mastromauro que:

A Propaganda contra a tuberculose visava a formação da consciência higiênica que deveria, então, ajudar na manutenção de um Estado Higiênico da cidade como princípio de todas as outras ações posteriores. Em todas as partes do mundo em que grassava a tuberculose, os higienistas convocavam reuniões, seminários, congressos, e publicavam textos pedagógicos com ensinamentos para amenizar o contágio da doença nos lugares onde se reunia grande quantidade de pessoas: escolas, locais de trabalho, centros culturais e, principalmente, o ambiente doméstico⁴⁴⁸.

Sobre a educação sanitária, Bertolli Filho mostra que já no século XIX, a Europa investiu em técnicas pedagógicas para convencer a população sobre meios de preservar a saúde. Posteriormente, na década de 1920, foi pensada a criação de um manual destinado à educação de jovens proletários, traduzido em vários idiomas, pelo médico Paul Good. Nesse mesmo período, no Brasil, foi introduzido o serviço de educação sanitária, por meio do Serviço de Educação e Propaganda Sanitária, o qual se incumbiu de criar “material didático destinado a instruir os cidadãos sobre os meios de evitar as pequenas e as grandes patologias que assolavam as áreas de concentração humana⁴⁴⁹”.

Em Juiz de Fora, diferente de São Paulo, como apontou Bertolli Filho, não existiu uma Seção de Propaganda e Educação Sanitária. O serviço de educação sanitária foi desempenhado por meio dos agentes de saúde, na Diretoria de Higiene, e por membros da Sociedade de Medicina e Cirurgia, através da afixação de cartazes pelos pontos centrais da cidade e também, por meio da vinculação nos principais meios de comunicação, como a imprensa.

Na última categoria da tabela de profissões, a qual denominamos “outros”, se encontram três casos de incidência única, que não dizem respeito aos campos da saúde, do jurídico, do comércio, nem da religião: foram os casos de Gustavo Reich, que foi um imigrante alemão na cidade e atuava como musicista e professor de piano; Louis Creozol, imigrante francês, atuava como professor da sua língua materna e era o encarregado dos serviços meteorológicos do município; por fim, Carlos Hungria, que atuava como coletor de impostos e presidia a associação promotora de imigrantes.

⁴⁴⁷ SANT’ANNA, Denise Bernuzzi de. *Op. Cit.*, p. 218.

⁴⁴⁸ MASTROMAURO, Giovana Carla. *Op. Cit.*, p. 137.

⁴⁴⁹ BERTOLLI FILHO, Claudio. *Op. Cit.*, pp. 99-100.

Acerca desses três nomes, é importante tecermos alguns comentários. Parte significativa da arrecadação para a Liga, ou para outras associações congêneres, vinha por meio dos bailes de salão e quermesses promovidas, principalmente pelas damas protetoras. Não era incomum encontrar nas colunas dos jornais alguma festividade, na qual membros da elite tocavam algum clássico da música erudita, como Vivaldi, Chopin, dentre outros⁴⁵⁰. Desse modo, a presença de um pianista profissional, oriundo do berço de muitos desses grandes artistas, pode ter sido visto como um grande trunfo para as festividades que seriam realizadas. Portanto, Gustavo Reich, que além de fazer parte do corpo docente do Colégio Alvarenga, o qual era voltado para a instrução primária e secundária, tinha uma notória carreira marcada por diversos concertos realizados em Juiz de Fora, Barbacena e demais regiões de Minas. Por essa razão, teve um papel de suma importância para mediar a vida *salônniere* das elites locais com as necessidades materiais da Liga.

Por sua vez, Louis Creozol⁴⁵¹, vinha atuando nas atividades dos serviços meteorológicos do município desde antes de ser instalada a Liga Mineira contra a Tuberculose. A data aproximada do serviço remonta ao ano de 1893, pois, em uma publicação no jornal O Pharol, datada de 02 de maio de 1911, observamos a seguinte mensagem: “*Serviço meteorológico. Em prédio próprio funciona o bem-organizado serviço meteorológico, a cargo do sr. Luiz Creuzol, que o mantém há 18 anos*”⁴⁵². Vale ressaltar que os serviços meteorológicos ficaram a cargo da Liga Mineira contra a Tuberculose, motivo pelo qual é muito provável que seja justificada a sua presença.

Por fim, Carlos Hungria era responsável pela realização da coleta de impostos, o que o colocava em contato com um grupo mais amplo de pessoas, expandindo o seu círculo de sociabilidades. Por conta disso, filiar o seu nome aos propósitos da Liga poderia ser vantajoso por conta da possibilidade de conquistar mais adeptos à causa. Além disso, não podemos esquecer que Hungria era uma importante família de comerciantes na cidade e suas redes de sociabilidades na região eram bem consolidadas. Ainda, Carlos Hungria era o presidente da Associação Promotora da Imigração, o que reforçava o compromisso

⁴⁵⁰ A esse respeito, o jornal O Pharol oferece farto acervo, principalmente quando inserimos no campo de busca as palavras “concerto”, “grande festival”, “festival beneficente” ou o próprio “Gustavo Reich”. Alguns eventos desses eventos podem ser vistos em favor da Santa Casa, como foi o caso do Grande Festival realizado no teatro Juiz de Fora, “em benefício da Santa Casa de Misericórdia”, noticiada no dia 04 de abril de 1890. Já em publicação do dia 08 de agosto de 1897, Reich é mencionado como instrumentista na Capela dos Passos, da Santa Casa de Misericórdia, responsável por tocar o órgão nas festividades que se seguiram.

⁴⁵¹ Também grafado como Luiz Creusol ou Luiís Creusol.

⁴⁵² Hemeroteca Digital da Biblioteca Nacional. Jornal O Pharol. 02 de maio de 1911.

esses indivíduos em assumir para si as práticas de higiene a partir dos postulados médicos divulgados no espaço da Liga.

A exemplo do Rio de Janeiro, que entre o final do século XIX e início do século XX possuía a chamada “população flutuante”, Juiz de Fora também foi composta por um grande fluxo de imigrantes que buscavam melhores condições no Brasil, ao passo em que muitos ex-escravizados, na ausência de uma política de acolhimento, se amontoavam nos centros urbanos em busca de pequenos subempregos para se manter minimamente⁴⁵³. Cuidar das condições de saúde do imigrante, estava associada à chamada “questão social”. Na perspectiva de Gisele Sanglard:

A questão social pode ser interpretada através da campanha contra as habitações populares (cortiços e casas de cômodos) que, desde as décadas de 1850-1860, povoavam a cidade do Rio de Janeiro, primeiramente, como moradia de portugueses e imigrantes e, a partir da abolição, de negros que abandonaram as fazendas e foram buscar trabalho na capital⁴⁵⁴.

Portanto, e em linhas gerais, tentamos demonstrar que as escolhas não foram por acaso e cada nome aparenta ter sido meticulosamente escolhido para atender a uma finalidade. Desde a escolha do industrial e construtor Pantaleone Arcuri, até a figura do musicista renomado entre as elites, cada um ficaria incumbido de contribuir para a materialização desse projeto filantrópico que introduziu Juiz de Fora, oficialmente, nos debates sobre a tisiologia.

d) **Cargo Político** – por fim, destacamos este campo para tecer uma breve análise acerca da trajetória política dos cavalheiros que ocuparam algum cargo público ao longo das suas vidas. Dentro do recorte de cinquenta e nove indivíduos, constatamos que ao menos dezessete deles ocuparam um ou mais cargos políticos, como representantes do Executivo ou Legislativo, correspondendo um total de 28,82% desses homens. A parte restante, que corresponde a 71,18%, ou quarenta e dois homens, não possuíam uma aparente atuação política.

Para o levantamento, consultamos a base de dados do Centro de Pesquisa e Documentação de História Contemporânea do Brasil – CPDOC, da Fundação Getúlio Vargas – FGV, por meio de verbetes com os nomes dos indivíduos pesquisados⁴⁵⁵. Para

⁴⁵³ NASCIMENTO, Dilene Raimundo do. *Op. Cit.*, 2005, p. 48.

⁴⁵⁴ SANGLARD, Gisele. Filantropia e política pública: Fernandes Figueira e a assistência à infância no Rio de Janeiro na Primeira República. in: SANGLARD, Gisele (Org.). **Filantropos da nação: sociedade, saúde e assistência no Brasil e em Portugal**. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2015. p.135.

⁴⁵⁵ Para tal pesquisa, utilizamos o sítio virtual do CPDOC. Disponível em: <https://www18.fgv.br/cpdoc/acervo/arquivo>. Acesso em: 10 ago. 2020.

o levantamento referente à vida política local, utilizamos a base de dados da Câmara Municipal de Juiz de Fora, que disponibiliza em seu sítio eletrônico a lista nominal de todos os vereadores e presidentes da Câmara, desde a sua fundação, em 1853⁴⁵⁶. Através da Hemeroteca Digital da Biblioteca Nacional também foi possível ter acesso às composições das casas legislativas e das chefias do Executivo. Levamos em consideração os cargos de: Vereador, Presidente da Câmara (Prefeito), Deputado Distrital (Estadual), Deputado Federal, Senador e Presidente da Província (Governador).

Levando em consideração que a lista nominal de protetores e protetoras foi publicada em outubro de 1900, é necessário observar que alguns dos nomes contabilizados como políticos, passaram a ocupar os seus respectivos cargos após a publicação. É o caso de Albino José Machado, importante investidor imobiliário da cidade, foi eleito vereador de Juiz de Fora no ano de 1902.

Observamos, então, que fazer parte da Liga, provavelmente, impulsionou também a carreira política de alguns desses agentes filantrópicos, permitindo inferirmos que o “mercado” do dom era lucrativo. Tal fator foi observado por Viscardi, motivo pelo qual a autora destacou que

... as lideranças municipais tenderam a estabelecer compromissos coronelistas na capital federal, através da troca de votos por cargos da esfera pública. Para este fim, tornou-se necessário um considerável investimento no controle local do voto, o que levou esta elite a investir no fortalecimento de seu *status* e na consolidação e divulgação de seus valores. A edificação de instituições de caridade, dos mais variados matizes, fez parte desta estratégia de sobrevivência política. As inúmeras instituições filantrópicas atestam este investimento, cujos resultados foram bastante promissores⁴⁵⁷.

Assim como Machado, o médico e industrial Azarias Monteiro de Andrade foi eleito deputado estadual em 1905. No mesmo sentido, o farmacêutico Altivo Halfeld ingressou na vida política em 1912, quando foi eleito vereador. Entendemos que, apesar de terem sido eleitos em data posterior, esses homens já eram atuantes no cenário político e social da cidade. O médico Azarias de Andrade e o farmacêutico Altivo Halfeld, por exemplo, apareciam com certa frequência nas páginas do *Pharol*, sobretudo para falar sobre assuntos relacionados ao estado sanitários do município. Ambos eram membros

⁴⁵⁶ Para ter acesso à base de dados da Câmara Municipal de Juiz de Fora, ver:

<https://www.camarajf.mg.gov.br/www/legislaturas-antiores>. Acesso em: 01 fev. 2020.

⁴⁵⁷ VISCARDI, Cláudia Maria Ribeiro Mutualismo e Filantrópica. **Locus: Revista de História**, [S. l.], v. 10, n. 1, 2004. p. 101.

assíduos da Sociedade de Medicina e Cirurgia da cidade e gozavam de certo prestígio entre os seus pares da elite.

Por sua vez, nomes como os do advogado Francisco de Campo Valladares e do médico João Nogueira Penido filho eram recorrentes no cenário político nacional. Ambos se assemelhavam pelo fato de serem donos de uma grande fortuna, em ambos os casos provenientes das extensas lavouras de café e das fazendas que possuíam. Como já mencionado anteriormente, suas esposas, Constança Vidal Barbosa Lage Valladares e Maria Carolina de Assis Penido, respectivamente, vinham de famílias igualmente abastadas na cidade, dotadas de grandes glebas de terra.

Além disso, Francisco Valladares (1879 – 1933) era proprietário do Jornal do Comércio, em Juiz de Fora, e dos jornais “O Pharol” e “A Pátria”, no Rio de Janeiro. Nasceu no município de Paraíba do Sul, no Rio de Janeiro onde iniciou a sua carreira política. Foi Deputado Federal por diversas candidaturas. Detendo o controle da imprensa, dos investimentos financeiros e imobiliários da cidade além de ser uma figura presente nos principais círculos de sociabilidades, Valladares agregou grande credibilidade aos anseios da Liga⁴⁵⁸.

Igualmente útil, foi a presença do médico João Nogueira Penido Filho, que veio do berço de uma das mais importantes figuras da cidade. Seu pai, o médico João Nogueira Penido, foi o fundador da Sociedade de Medicina e Cirurgia em Juiz de Fora, 1889. Foi vereador entre os anos de 1857/1864 e 1877/80, onde atuou como Presidente da Câmara⁴⁵⁹. Em âmbito estadual, foi o 3º vice-presidente do Estado (vice-governador), no ano de 1878. Foi Deputado Federal por diversas legislaturas. Por toda essa trajetória política, foi responsável por implementar diversos projetos sanitários em Juiz de Fora⁴⁶⁰.

Penido Filho, como era mencionado para ser diferenciado do pai, se casou com Maria Carolina de Assis, herdeira de muitas terras que se dedicou à vida para a prática da caridade e da filantropia, em obras e ações sociais da Igreja Católica. Também presidiu a Sociedade de Medicina e Cirurgia, bem como ocupou a Presidência da Câmara de Juiz de Fora, ocasião em que embargou as obras do já mencionado “Projeto Howyan”, encabeçado pelo então chefe do Executivo, Francisco Bernardino, seu principal opositor político. Foi escolhido pelo Presidente do Estado para representar Minas Gerais no

⁴⁵⁸ TEIXEIRA FILHO, José Procópio. *Op. Cit.*, p. 118.

⁴⁵⁹ *Ibidem*, p. 169.

⁴⁶⁰ Com melhor aprofundamento neste tema, Vanessa Lana produziu a sua Dissertação de Mestrado, a qual analisou os debates travados na Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora, que foi uma das principais impulsionadoras das melhorias sanitárias na cidade. Ver: LANA, Vanessa Teixeira. *Op. Cit.*

Congresso Internacional contra a Tuberculose, que ocorreu em Paris, em setembro de 1905, situação que gerou indisposição e contenda com o médico Eduardo de Menezes, que recorreu às páginas do *Pharol* para publicar a sua insatisfação pela escolha, cujas motivações foram políticas⁴⁶¹.

A participação de médicos na vida política foi ganhando força à medida em que acirravam os debates nas agremiações científicas sobre a necessidade de melhorias no espaço urbano e social. Pensando em aspectos corriqueiros, como habitação, saneamento e embelezamento, esses profissionais entenderam a necessidade de buscar o respaldo legal necessário, o que motivou a gradativa ocupação dos espaços legislativos nas diferentes esferas da federação. A esse respeito, Maíra Carvalho da Silva, assim discorreu sobre a temática

A medicina social foi criada como medicina preventiva, que observa, inventaria e analisa o espaço em busca da localização do perigo para a saúde dos habitantes da cidade. Os médicos condenavam sistematicamente os proprietários das habitações insalubres, em especial as coletivas⁴⁶².

Assim, os médicos não somente buscaram a implementação dos seus interesses enquanto categoria, como também deliberaram sobre medidas políticas sanitárias na cidade, isso porque dos 10 presidentes da Câmara entre os anos de 1892 a 1936, seis pertenciam à Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora⁴⁶³. Somado ao capital simbólico adquirido sob a égide da idoneidade que circunda a classe médica, esses agentes tiveram os seus postulados referendados por parte da população que viam nas ações de modernização da cidade o caminho ideal para o seu conforto e sua moralidade.

A presença de João Penido Filho na Liga, para além do seu traquejo social e da sua notória experiência no campo da medicina, pode ser entendida como uma necessária mediação para a captação de verbas públicas em favor da instituição. Eram recorrentes as ocasiões em que, durante uma campanha política, candidatos prometessem subvenções às instituições de cunho caritativo ou filantrópicos na cidade. Em muitos dos casos, quando eleitos, se furtavam do cumprimento de suas promessas.

⁴⁶¹ Para acompanhar a querela e os seus desdobramentos, com réplica e tréplica entre João Nogueira Penido Filho e Eduardo Augusto de Menezes, ver: Hemeroteca Digital da Biblioteca Nacional. *Jornal O Pharol*, 08 e 09 de agosto de 1905.

⁴⁶² SILVA, Maíra Carvalho Carneiro. *Op. Cit.*, p. 79.

⁴⁶³ *Ibidem*, p. 80.

Exemplo disso, em relação à Liga Mineira contra a Tuberculose e com a participação de Penido, foi o ocorrido na publicação do dia 16 de abril de 1910. Segundo a matéria, o Congresso Nacional deliberou sobre uma série de orçamentos para destinar às instituições de assistência à saúde em Juiz de Fora. Dentre as resoluções, havia uma que autorizava o auxílio de 22 contos anuais, destinados à Liga Mineira contra a Tuberculose e ao Instituto Pasteur, nos anos de 1909 e 1910. Porém, até a data de publicação da matéria no jornal, o governo não havia repassado o valor. Assim, o texto continha uma série de denúncias contra o governo federal, inclusive mencionando que a cidade prestou apoio à campanha da presidência que venceu, mas foi retribuída com esse descaso. Duarte de Abreu e Penido Filho, enquanto deputados e médicos, tentavam pressionar o governo para que o dinheiro fosse de fato entregue, mas sem sucesso⁴⁶⁴.

No mês de julho daquele mesmo ano, em função de uma das muitas reclamações feitas pelo Pharol, João Penido, após conversa com o então Presidente da República, Nilo Peçanha, assim se pronunciou:

Prezados amigos srs. Redactores do O Pharol, - Tenho a satisfação de comunicar-vos que o exmo. Sr. Presidente da República, na última conferência que com ele tive, antes de sua partida para Victoria, comprometeu-se a mandar entregar a subvenção votada pelo Congresso à Liga Contra a Tuberculose. Apenas chegue eu ao Rio, será expedida a ordem de pagamento. Sempre amigo afetuoso e obrigadíssimo – João Penido⁴⁶⁵.

A Relação estabelecida entre João Penido, figura representativa da oligarquia cafeeira mineira, e o então presidente da República, Nilo Peçanha, evidencia a forte influência do chamado pacto coronelista em Juiz de Fora. Segundo professor e jurista Victor Nunes Leal, o compromisso oriundo do coronelismo representa “uma troca de proveitos entre o poder público, progressivamente fortalecido, e a decadente influência social dos chefes locais, notadamente dos senhores de terras”⁴⁶⁶. Assim era a realidade de Juiz de Fora, que tinha uma significativa representatividade no Congresso Nacional, nas figuras dos fazendeiros João Penido, Antônio Carlos Ribeiro de Andrada e Francisco Valladares, três deputados federais e importantes lideranças locais. Para além deles, muitos outros fazendeiros abastados ocupavam espaços no campo da política regional,

⁴⁶⁴ Hemeroteca Digital da Biblioteca Nacional. Jornal O Pharol, 16 de abril de 1910.

⁴⁶⁵ Hemeroteca Digital da Biblioteca Nacional. Jornal O Pharol, 07 de julho de 1910 – Edição 00158.

⁴⁶⁶ LEAL, Victor Nunes. **Coronelismo, enxada e voto: o município e o regime representativo no Brasil**. São Paulo: Companhia das Letras, 7. Ed., 2012, n.p. Disponível em: https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/360813/mod_resource/content/1/LEAL%2C%20Victor%20Nunes.%20Coronelismo%20Enxada%20e%20Voto.pdf. Acesso em: 08 fev. 2022.

fortificando a influência necessária para garantir votos e eleger as lideranças que representassem os seus interesses.

Finalmente, João Penido esteve na comitiva que instituída para a escolha de um local de construção de um sanatório, que ficaria aos cuidados da Liga Mineira contra a Tuberculose. A ideia era que fosse instalado na serra de Conceição do Ibitipoca⁴⁶⁷. A comissão esteve no local nos dias 25, 26 e 27 de agosto de 1906, e emitiu um extenso relatório apontando o clima favorável do local, além de outros elementos benéficos, como a topografia, a vizinhança, a vegetação e assim por diante. Em 1911, no Correio da Manhã, o então deputado federal, dr. Penido Filho, que também esteve na comitiva para Conceição do Ibitipoca, respondeu a uma série de perguntas sobre a tuberculose. Dentre as quais, o fato de a Câmara dos Deputados, por meio da comissão de saúde pública, ter autorizado a construção do sanatório e da vila sanitária em Campos do Jordão. A resposta, que foi positiva, demonstrou que Campos do Jordão havia sido escolhido para sediar o sanatório modelo do país e envolvia também interesses de particulares⁴⁶⁸.

Ante todo o exposto, inferimos que ao dotar o quadro societário da Liga com mais 28% de homens imersos na vida política, nas mais diferentes esferas administrativas, seus dirigentes tencionavam construir uma sólida rede de amparo que pudesse representar os seus interesses nos debates políticos, na busca de garantir concessões monetárias ou de outra natureza, que concorressem para a melhor execução dos projetos em andamento. Mais conveniente foi o fato dessas lideranças políticas fazerem parte do campo profissional da saúde, o que facilitava que fosse encampado o discurso moralizador da saúde.

Para além da defesa dos interesses da população vulnerável, as movimentações políticas e as vultosas doações pecuniárias para a execução de empreendimentos sanitários garantiam a manutenção do poder dessas elites, que expandiam o seu domínio à medida em que suas ações de benemerência atingiam mais pessoas. Como demandava a reciprocidade, ou contradom, a camada beneficiada pelas ações filantrópicas contraía uma eterna dívida em relação a esses agentes, que eram pagas através de apoio político e adesão aos demais interesses desses grupos.

Até aqui observamos as primeiras movimentações realizadas para elaborar uma rede de sociabilidade com a robustez necessária para garantir que os projetos encampados

⁴⁶⁷ Embora não tenhamos conseguido fontes substanciais para estudar este caso, o sanatório nunca saiu do papel, não obstante os esforços empregados por Eduardo de Menezes e João Nogueira Penido Filho.

⁴⁶⁸ Hemeroteca Digital da Biblioteca Nacional. Jornal O Pharol, 20 de setembro de 1911.

pela Liga fossem propagados para a população, ao mesmo tempo em que fosse reforçado o papel do médico sanitário na sociedade. Dentre as técnicas utilizadas para isso, observamos a aglutinação de importantes figuras políticas, econômicas e sociais da cidade, que permeavam os mais variados grupos na cidade. Como forma de reforçar a adesão da população leiga, a vulgarização dos preceitos médicos foi o principal estandarte da Liga, pois garantia que os postulados sanitários chegassem em muitos lares onde o analfabetismo e a forte ligação com as práticas de cura populares imperavam. Após lançar mão desse aparato, foi necessário definir a primeira diretoria, encontrar maneiras de angariar fundos de forma imediata e construir um dispensário, como forma de materializar e institucionalizar as ideias abraçadas pela elite.

4.1.3 REPRESENTAÇÕES DA LUTA CONTRA A TUBERCULOSE

Os termos "Damas", "Cavalheiros", "Cruzada", "Cruz" dentre outros, foram amplamente incorporados nos discursos dos agentes filantrópicos como uma forma teatral e poética para garantir que o seu teor fosse mais bem assimilado pela população. A própria Cruz Lorena, símbolo dos antigos cruzados, foi amplamente incorporada nas representações da luta contra a tuberculose, em nível mundial, a partir de 1902. É o que nos relata Nascimento, sobre as origens deste símbolo:

O uso da cruz de Lorena, como símbolo da tuberculose, foi sugerido pela primeira vez por Gilbert Sersiron, secretário-geral da Federação das Associações Francesas contra a Tuberculose, no IV Congresso Internacional de Tuberculose, em Berlim, no ano de 1902. No Congresso Internacional de Roma de 1928, o conselho da União Internacional contra a Tuberculose (UIC) recomendou a sua adoção como símbolo mundial da luta contra a moléstia⁴⁶⁹.

Para a difusão do símbolo da luta contra a tuberculose, recorreu-se à produção em grande escala de selos comemorativos os quais traziam consigo alguma cena, quotidiana ou alegórica, juntamente com o símbolo da Cruz Lorena. A ideia de lançamento de selos antituberculose surgiu no final do século XIX, como uma campanha ostensiva de conscientização contra a doença. Inicialmente, difundiu-se por cerca de 60 países e os recursos angariados com a sua venda, via de regra, eram destinados a alguma instituição de combate ao flagelo.

⁴⁶⁹ NACIMENTO, Dilene Raimundo. *Op. Cit.*, 2005, p. 140.

No Reino Unido, com a efigie da Rainha Vitória, houve uma expressiva emissão de selos no ano de 1897. Posteriormente, em 1904, o dinamarquês Einar Hollboel criou, para serem distribuídos anualmente, com a efigie da rainha da Dinamarca, portadora da doença. A iniciativa se irradiou para Portugal, com a efigie da rainha Dona Amélia, também acometida pela tísica e a ideia foi disseminando para outros países, inclusive para o Brasil, por meio da Federação Brasileira das Sociedades de Tuberculose – FBST, a Sociedade Brasileira de Tuberculose – SBT e algumas Ligas contra a tuberculose estaduais. A ideia era instrumentalizar o discurso contra a tísica, como veículo de educação sanitária e como meio de obter recursos contra a doença.⁴⁷⁰

As representações nos selos tinham as mais variadas características: eminentes monarcas; médicos e cientistas ilustres; figuras alegóricas representando enfermeiras ou outros profissionais da luta diária contra a doença; mães velando as suas crianças para afugentar a doença; edifícios sanatoriais ou afetos à tuberculose; dentre outros. No Brasil, os selos ganharam impulso a partir do ano de 1927. Editados por Clemente Ferreira, presidente da Liga Paulista contra a Tuberculose, que foi tido como um dos pioneiros no combate à doença, muitos deles tinham o objetivo de angariar recursos para proteger as crianças⁴⁷¹.

A título ilustrativo, apresentamos as figuras abaixo, destacando a presença da Cruz Lorena nas campanhas contra a tuberculose. Além disso, é possível observarmos o fluxo em nível mundial, tendo diversos países adotado o lançamento dos selos com os mais variados ícones sendo representados em suas estampas.

A imagem a seguir (figura 46) retratada agrupa um apanhado de selos postais, de diferentes países, tendo como objetivo a conscientização sobre a luta contra a tuberculose. A escolha dos selos segue os critérios de disponibilidade, a partir do que foi encontrado na internet, e a ordem foi aleatória, tentando agrupar diferentes regiões do planeta. Para esta pesquisa, não foram encontrados selos provenientes de países do continente africano e da Oceania.

Figura 46 – Apanhados de selos em prol da luta contra a tuberculose

⁴⁷⁰ ROSEMBERG, Ana Margarida Furtado Arruda. *Op. Cit.*, p. 180.

⁴⁷¹ ROSEMBERG, Ana Margarida Furtado Arruda. *Op. Cit.*, p. 59.



Marrocos s/d



Mônaco - 1946



Polônia - 1948



Portugal - 1932



Argentina - 1938



China - 1948

Fonte: Autoria própria. Blog “Memórias”. O selo na luta contra a tuberculose no mundo. Disponível em: <http://anamargarida-memorias.blogspot.com/2012/02/o-selo-na-luta-contratuberculose-no.html>. Acesso em: 10 ago. 2021.

O levantamento foi realizado por meio da barra de busca do Google, que direcionou para os mais diversos repositórios institucionais, acadêmicos e demais sítios virtuais que respondessem aos parâmetros das palavras-chave. Os descritores foram: “selos antituberculosos”, “selo contra a tuberculose”, “selo comemorativo da tuberculose”, “selo e tuberculose”, “correspondência e tuberculose” e “filatelia e tuberculose”. Foram encontradas algumas imagens esparsas, alguns blogs de filatelia e uma tese de doutorado, defendida no âmbito da UNICAMP, por Giovana Carla

Mastromauro, intitulada “As ações higienistas e a tuberculose em São Paulo (1890 – 1924)”⁴⁷².

Na Imagem a seguir (figura 47), estão representados diversos outros selos, provenientes de diferentes continentes, sobretudo o europeu. Do Caribe ao Japão, da Escandinávia ao Brasil, a luta contra a tuberculose foi empenhada lançando mão de elementos iconográficos e culturais de cada país, representados nas artes dos selos. A Cruz Lorena se fazia presente na grande maioria dos casos, legitimando a luta que era travada em uníssono nas nações.

Figura 47 – Apanhados de selos em prol da luta contra a tuberculose



República Dominicana - 1949



Romênia - 1932



Rússia - s/d



Itália - s/d



Brasil - 1956



Japão - 1955



Finlândia - 1946

Fonte: Autoria própria. Blog “Memórias”. O selo na luta contra a tuberculose no mundo. Disponível em: <<http://anamargarida-memorias.blogspot.com/2012/02/o-selo-na-luta-contra-tuberculose-no.html>>.

Acesso em: 10 ago. 2021.

No que diz respeito à figura abaixo (figura 48), trata-se de um conjunto de imagens que estão fixados no sítio virtual do Museu da Saúde de Portugal, pertencente ao Instituto

⁴⁷² MASTROMAURO, Giovana Carla. **As ações higienistas e a tuberculose em São Paulo (1890 – 1924)**. Tese (doutorado) – Universidade Estadual de Campinas, Instituto de Filosofia e Ciências Humanas. Campinas, SP: 2013.

Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge⁴⁷³. A iconografia valoriza a figura feminina e angelical, em trajes de enfermeira e com a Cruz Lorena em sinal de redenção, conforme a segunda imagem da esquerda para a direita, ou como proteção, estampada no escudo, como nos mostra a terceira representação.

Sobre a segunda imagem, inclusive, é possível traçar um paralelo com a hagiografia⁴⁷⁴ cristã sobre a vida de Santa Terezinha do Menino Jesus. Segundo consta, a jovem Marie Françoise Thérèse Martin se dedicou à Ordem do Carmo, onde devotou a sua vida. No dia 30 de setembro de 1897, aos 24 anos de idade, faleceu vitimada pela tuberculose. Pouco antes, prometeu jogar uma chuva de rosas sobre a Terra, quando da sua morte⁴⁷⁵. Por tais atributos, assim interpretamos a referida imagem, que buscou o apelo religioso para conquistar adeptos à causa.

Figura 48 – Ícones da luta contra a tuberculose em Portugal



Fonte: Sítio virtual do Museu da Saúde de Portugal. Disponível em: <

<https://museudasaude.inwebonline.net/ficha.aspx?id=31&src=insa&t=o>>. Acesso em: 10 abr. 2022.

Conforme o já apresentado trabalho de Ismael Cerqueira, a luta contra a tuberculose em Portugal foi bem intensa, sobretudo porque, segundo o autor, somente na segunda metade do século XIX foi o momento em que o país buscou, com maior empenho, se inteirar das novas tendências da pesquisa médica que estavam efervescentes na sociedade europeia. Ainda, ao vivenciar uma epidemia de cólera em Lisboa no ano de 1894 e a peste bubônica no Porto, em 1899, as pesquisas portuguesas encontraram solo

⁴⁷³ Museu da Saúde de Portugal. Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge. Disponível em: <
<https://museudasaude.inwebonline.net/ficha.aspx?id=31&src=insa&t=o>>. Acesso em: 10 abr. 2022.

⁴⁷⁴ Segundo a pesquisadora Bruna Giro, “Hagiografias são narrativas das vidas de santos – seres humanos que viveram de maneira exemplar, de acordo com os dogmas e crenças do catolicismo”. Para melhor aprofundamento no tema, ver: GIRO, Bruna. **Hagiografia**: releituras do gênero por Eça de Queirós e Teixeira de Pascoaes. Dissertação (Mestrado em Estudos Literários), Programa de Estudos Literários da Faculdade de Ciências e Letras – UNESP/Araraquara. São Paulo, 2011, p. 16.

⁴⁷⁵ Para mais informações sobre a vida de Santa Terezinha, consultar o sítio virtual do seu Santuário, onde é apresentada a sua trajetória de vida. Disponível em: <
https://santuariosantaterezinha.com.br/historia_de_santa_terezinha/>. Acesso em: 10 abr. 2022.

fértil para o estudo que ia além dos agentes patogênicos, mas também para elementos do cotidiano, como a qualidade do ar, das águas, da soroterapia, da vacinação e sepsia⁴⁷⁶. Cerqueira complementa com a seguinte afirmação:

Nos primórdios da ciência bacteriológica foram vários os médicos portugueses que viajaram ao estrangeiro com a finalidade de se inteirarem dos novos métodos de pesquisa e dos processos de fabrico de soros e vacinas, especialmente da raiva. Luís da Câmara Pestana foi um desses estudantes que passou pelo Instituto Pasteur e que voltou para prosseguir os seus trabalhos⁴⁷⁷.

A luta contra a tuberculose em solo lusitano se deu em paralelamente à intensificação de outras doenças. Isso porque os anos finais do século XIX em Portugal foram marcados por três principais grupos de patologias predominantes: as doenças infecciosas; as carências alimentares; e as doenças profissionais, em especial, aquelas relacionadas às atividades industriais. O primeiro grupo tinha como alvo pessoas de todas as idades e, resguardadas as proporções, em indivíduos com distintos poderes aquisitivos; o segundo, por sua vez, atingia principalmente as classes mais pobres, muito em função da dificuldade de acesso aos alimentos variados e de boa qualidade, tendo como alvos principais as crianças, mulheres grávidas e idosos; por fim, o terceiro grupo crescia proporcionalmente ao desenvolvimento das indústrias no país, afetando, assim, indivíduos em idades ativas na força de trabalho⁴⁷⁸.

Por sua vez, os ícones abaixo (figura 49) correspondem aos diversos materiais difundidos no Brasil, acerca da tuberculose. O primeiro deles é a capa do Almanak da Liga Brasileira contra a Tuberculose, de 1925, seguido por alguns selos ilustrativos, para a conscientização contra a doença. Detalhe para a Cruz Lorena, presente em todas as ilustrações.

Figura 49 – Representações da Cruz Lorena na luta antituberculosa.

⁴⁷⁶ VIEIRA, Ismael Cerqueira. *Op. Cit.*, p. 69.

⁴⁷⁷ *Ibidem. Idem.*

⁴⁷⁸ *Ibidem*, p. 70.



Fonte: FIORAVANTI, Carlos. Revista “Pesquisa” FAPESP. Edição 304, jun. 2021. Disponível em: <https://revistapesquisa.fapesp.br/a-sombra-da-pestes-branca/>. Acesso em: 10 mar. 2022.

Na sequência, da esquerda para a direita, de cima para baixo, observamos o seguinte:

1 – **Parte superior:** uma figura angelical, fazendo alusão às enfermeiras, imprescindíveis na luta contra a tuberculose pelos atendimentos prestados nos sanatórios, preventórios, hospitais de isolamento ou atuando como visitadoras, frequentando os lares de pessoas acometidas pela doença. Em seguida, selo da Liga Paulista contra a Tuberculose, representando uma mãe no leito do seu filho tuberculoso. Apresenta a inscrição “Pró-tuberculosos pobres”, como forma de apelo para a venda dos selos. Às chamadas “enfermeiras visitadoras”, foi dada a incumbência de visitar os lares daqueles que estivessem acometidos pela doença e pudessem oferecer riscos para si ou para os outros. Acerca deste ofício, Snowden apontou que:

Em vez de aguardar passivamente que os residentes procurassem os seus serviços, porém, o dispensário empregava também enfermeiras visitantes para irem à casa de todos os casos locais conhecidos da doença. O objetivo era persuadir os membros das famílias dos pacientes para que fossem à clínica, mesmo que se sentissem perfeitamente bem, além, é claro, de reforçar a educação sanitária nas casas⁴⁷⁹.

- 2 – **Parte inferior:** cinco selos com cenas ilustrativas da obra “Sítio do Pica-pau Amarelo”, de Monteiro Lobato. Os selos, produzidos pela Federação de Entidades de Luta Antituberculose de São Paulo - FELASP, são datados de 1967, e se valeram da popularidade que as personagens da obra de Lobato gozavam, para atingir um público maior de indivíduos. Segundo o sítio virtual “Roberto Aniche Filatelia”, os selos beneficentes da campanha antituberculosa no Brasil não foram vendidos pelas agências dos Correios, “mas poderiam ser colocados em envelopes (não valendo como porte ou complemento de porte), em quaisquer documentos, ou colecionados.”⁴⁸⁰

A incorporação de elementos da cultura popular nos selos da luta contra a tuberculose fez parte de um movimento de vulgarização do conhecimento científico, fortemente estimulado pelos médicos e pelas associações onde permeavam. A própria Liga Mineira contra a Tuberculose, no segundo artigo do seu Estatuto, ressalta a necessidade de vulgarizar as medidas profiláticas, para conferir maior eficiência às ações institucionais, conforme abaixo:

Art. 2º - A Liga Mineira contra a Tuberculose tem por fim: a extinção da tuberculose, prevenindo e evitando a sua transmissibilidade e receptividade, corrigindo as condições de sua manifestação e dando assistência aos tuberculosos; por meio da educação popular, da vulgarização e aplicação de medidas profiláticas especiais e gerais e pela instalação de Instituições direta e indiretamente em relação com o seu fim fundamental⁴⁸¹.

4.1.4 Os primeiros passos da Liga: diretoria, levantamento de fundos e escolha do terreno

⁴⁷⁹ SNOWDEN, Frank M. Op. Cit., p. 406.

⁴⁸⁰ ANICHE, Roberto. Roberto Aniche Filatelia. TAG: FELASP. 03 de fevereiro de 2018. Disponível em: <<https://robertoaniche.com.br/tag/felasp/>>. Acesso em: 23 mai. 2021.

⁴⁸¹ Estatutos da Liga Mineira Contra a Tuberculose. Hemeroteca Digital da Biblioteca Nacional. Jornal O Pharol, 30 de outubro de 1908 – Edição 00284.

Apesar da chuva copiosa que ontem, á noite, cabia sobre à cidade, a sessão de inauguração da "Liga" Mineira contra a tuberculose foi abrilhantada com a presença de grande número de exmas. senhoras e cavalheiros de todas as classes, facto esse que bem demonstra os aplausos com que vai sendo recebida essa utilíssima instituição. De nossa parte só temos que felicitar os dignos promotores da Liga, que, estamos certos, vai prestar a Minas relevantes serviços⁴⁸².

O texto introdutório deste tópico assinala o evento de inauguração da Liga Mineira contra a Tuberculose, que foi realizado com as “gradas” famílias da sociedade juiz-forana, no mês de janeiro de 1901. O evento aconteceu logo após estabelecer os nomes dos homens e das mulheres que iriam auxiliar no serviço de consolidação da imagem da instituição nos cenários municipal, estadual e nacional. Nessa mesma publicação foi divulgada a lista com os nomes da primeira diretoria, que foi composta pelos seguintes membros:

Tabela 8 – primeira mesa diretora da Liga Mineira contra a Tuberculose

NOME	OCUPAÇÃO
Eduardo Augusto de Menezes - Presidente	Médico e Investidor Imobiliário
João Massena - Secretário	Farmacêutico e Professor
Cândido Teixeira Tostes	Advogado, Fazendeiro e Investidor
Cecil E. Hogg	Industrial (Companhia de Industrial Mineira)
Bernardo (José de Paula) Aroeira	Farmacêutico
Antônio Carlos Ribeiro de Andrada	Promotor de Justiça e Político
José Joaquim Pinheiro Machado	Importador, Vice-cônsul Português
Belisario Penna	Médico Sanitarista
Antônio Nogueira Penido	Engenheiro, Presidente da Cia Mineira de Eletricidade

Fonte: Levantamento do autor. O Pharol, 30 de janeiro de 1901; TEIXEIRA FILHO, José Procópio. **Salvo erro ou omissão.** Gente Juiz-Forana. Juiz de Fora: Edição do autor. 1979.

O quadro acima (tabela 8) aponta para uma diretoria bastante diversificada no tocante às profissões e campos de atuação. Além disso, a instituição se mostrou um reduto de lideranças políticas que se limitavam ao âmbito local, como são os casos de Belisário Pena, Antônio Carlos Ribeiro de Andrada e José Joaquim Pinheiro Machado, que são importantes figuras no cenário político nacional.

No tocante às profissões, observamos que dois deles eram médicos: Eduardo de Menezes e Belisário Penna⁴⁸³. Este segundo, ganhou grande projeção em nível nacional

⁴⁸² Hemeroteca Digital da Biblioteca Nacional. Jornal O Pharol, 01 de fevereiro de 1901. Edição A00022.

⁴⁸³ Sobre Belisário Penna, assim discorreram Benchimol e Teixeira (p. 95): Belisário Pena, por sua vez, tornou-se o apóstolo do saneamento rural. Empenhou-se a fundo em despertar nas elites a consciência de que tinham de investir na saúde das populações rurais e das periferias urbanas, na modernização das relações sociais e técnicas que conformavam o mundo agrário, onde a seu ver residia a autêntica vocação

por encampar, juntamente com Carlos Chagas, o processo de interiorização do saneamento, responsável por chegar aos mais inóspitos cantos do Brasil, nas primeiras décadas do século XX. Embora, vale lembrar, que não se tratasse de uma instituição médica, mas da sociedade civil. A composição da Diretoria estava inscrita no Título III do Estatuto da Liga, representada do artigo 20 ao 31, em cujos três primeiros foi estabelecido que:

Art. 20 – A Diretoria é constituída por um presidente e 8 diretores.

Art. 21 – Qualquer sócio da Liga pode ser eleito membro da Diretoria.

Art. 22 – A Diretoria elegerá, quando julgar conveniente, um Secretário e um Tesoureiro, dentre os seus membros, assim como como outros funcionários para os serviços gerais de associação como entender⁴⁸⁴.

A partir da leitura do artigo 20, fica esclarecida a composição da Diretoria, que seria um total de nove pessoas. Embora não houvesse previsão estatutária em contrário, todas elas eram do sexo masculino. Para além da diretoria, existiam os demais associados, os quais poderiam ser eleitos seus membros. Por fim, o artigo 22 conferia a liberdade da diretoria para convocar eleições, quando julgasse conveniente, para o preenchimento dos cargos de secretário e/ou tesoureiro. A lista em questão (tabela 8), por exemplo, aponta somente o presidente, na figura de Eduardo de Menezes, e secretário, no caso, o farmacêutico João Massena ficando a tesouraria, portanto, vacante.

Sobre os farmacêuticos, havia dois: o professor João Massena, que pouco tempo depois, em 1904, passou a ministrar aulas no curso de Farmácia e Odontologia da Faculdade Metodista Granbery e Bernardo Aroeira, que também havia se bacharelado em Ciências Naturais e foi proprietário do jornal O Pharol⁴⁸⁵. Somado a este grupo, três importantes capitalistas e investidores regionais: o advogado Cândido Tostes, o industrial Cecil Hogg e o vice-cônsul português, José Joaquim Pinheiro Machado que além de comerciante, representava a maior colônia de imigrantes de Juiz de Fora.

Seguindo os membros da diretoria, ressaltamos a presença do notório advogado e político Antônio Carlos Ribeiro de Andrada. Bisneto de Bonifácio Andrada, casou-se

do Brasil. Para maior aprofundamento acerca da atuação de Belisário Penna no processo de interiorização do saneamento, ver: BENCHIMOL, Jayme Larry; TEIXEIRA, Luiz Antonio. **Cobras, lagartos e outros bichos: uma história comparada dos institutos Oswaldo Cruz e Butantan**. Rio de Janeiro: Editora UFRJ, 1993.

⁴⁸⁴ Estatutos da Liga Mineira contra a Tuberculose. Hemeroteca Digital da Biblioteca Nacional. Jornal O Pharol, 30 de outubro de 1908. Edição 00284.

⁴⁸⁵ AMARAL, Lucas Marques. **Eduardo de Menezes e a Liga Mineira contra a Tuberculose**. Publicação Museu da Faculdade de Farmácia e Bioquímica da Universidade Federal de Juiz de Fora. Concorde Editora Gráfica, 1998. p. 18

com Julieta Guimarães Ribeiro de Andrada, que era bisneta do Marquês de Olinda. Consolidou sua carreira política em Juiz de Fora como Presidente da Câmara, onde também atuou como Vereador. Posteriormente, ocupou o cargo de Presidente do Estado de Minas Gerais (atualmente denominado "Governador"), Senador, Deputado Federal e Deputado Estadual. Também foi prefeito de Belo Horizonte. No que diz respeito às obras caritativas e filantrópicas, foi membro de uma bastante conhecida, tendo ocupado o Egrégio Conselho da Irmandade dos Passos e da Santa Casa de Misericórdia, além de participar com donativos e com a influência política em diversos outros empreendimentos congêneres na cidade⁴⁸⁶.

Também compunha a diretoria o engenheiro sanitaria Antônio Nogueira Penido, que estava vinculado a diversos projetos e entidades filantrópicas da cidade, inclusive à Irmandade dos Passos e da Misericórdia de Juiz de Fora. Trabalhou na secretaria de obras do município, o que pode justificar a sua importância na Liga, tendo em vista que diversos foram os pedidos de isenção de impostos para a realização de obras do dispensário e demais imóveis pertencentes à Liga, além dos constantes pedidos de gratuidade para a instalação de penas d'água nesses imóveis.

Por fim, a presença de um literato com bom traquejo com a imprensa era necessária, para intermediar a associação e a população. Para isso, a divulgação de concepções científicas vulgarizadas foi utilizada de forma ampla. Além disso, dar voz à Liga no mais importante veículo de comunicação da cidade era um imperativo, já que esse canal serviria para uma miríade de propósitos: pedir donativos; cobrar subvenções das autoridades públicas; exaltar os feitos da Liga; publicar as convocações para as reuniões; publicar as decisões das reuniões; divulgar as ações realizadas pela instituição; dentre outros. Para isso, foi eleito para a diretoria o empresário do ramo da comunicação, Bernardo Aroeira, que, além de ex-proprietário d'O Pharol, foi um dos membros iniciais do chamado Instituto Literário em Juiz de Fora⁴⁸⁷.

As figuras do professor e do engenheiro nessas associações se tornaram de grande importância no período pasteuriano, por se tratar de importantes aliados na difusão dos

⁴⁸⁶ TEIXEIRA FILHO, José Procópio. **Salvo erro ou omissão**. Gente Juiz-Forana. Juiz de Fora: Edição do autor. 1979, p. 43.

⁴⁸⁷ PINTO, Fabiana Aparecida de Almeida Souza. **"Homem, poeta, cérebro, coração"**: Lindolfo Gomes e o pensamento intelectual e preservacionista em Juiz de Fora. 187f. Tese (Doutorado em História) - Universidade Federal de Juiz de Fora, Instituto de Ciências Humanas. Programa de Pós-Graduação em História, 2018. p. 106.

preceitos higienistas. Era imprescindível o auxílio prestado para o desenvolvimento da percepção acerca da saúde, já inserida na premissa da microbiologia, pois

Saúde e doença passavam a ser compreendidos como partes de uma biografia construída em função das escolhas humanas. Da morte como um acontecimento natural e coletivo passava-se à naturalização do dever de prevenir e curar doenças por meio da higienização. Passagem sem dúvida heterogênea, repleta de permanências, mas também de rupturas nas maneiras de perceber o corpo individual e o “corpo coletivo da cidade”. A higiene tendia a ser não apenas a maior aliada da saúde, mas também o principal meio de evitar doenças e de adiar o dia da morte⁴⁸⁸.

No dia 27 de janeiro de 1901, foi publicada no jornal "O Pharol" uma matéria sobre a sessão solene que seria realizada para a instalação da Liga Mineira contra a Tuberculose em Juiz de Fora. Para a ocasião, foram distribuídos 50 convites a um seleto grupo de pessoas, composto por presidentes de Câmaras vizinhas, autoridades civis e religiosas, associações científicas e beneficentes, bem como para os presidentes da capital federal e da capital paulista⁴⁸⁹. Essas pessoas tinham em comum o fato de pertencerem ao mesmo grupo socioeconômico e cultural, de homens brancos, católicos, com grande poder aquisitivo e forte influência social. As suas profissões não eram muito variadas, se limitando a médicos, bacharéis, industriais e investidores imobiliários. Importante ressaltar que muitos médicos e bacharéis, em Juiz de Fora, desempenhavam outras atividades econômicas, como as de fazendeiro ou de investidores em imóveis, indústrias e prestação de serviço na administração pública, conforme já assinalamos ao analisar os cavalheiros “Protetores”.

O convite dizia respeito a um concerto que seria realizado no dia 02 de fevereiro do mesmo ano de 1901, destinado a arrecadar fundos para a construção do Dispensário, ao passo em que divulgava o pioneirismo mineiro na criação de uma Liga contra a Tuberculose. No convite, foi frisado o público-alvo da festividade, o qual "a diretoria abaixo assinada tem a honra de convidar[...], especialmente as excelentíssimas **famílias e pessoas gradas desta cidade** e suas vizinhanças para abrilhantarem com a sua presença aquela solenidade."⁴⁹⁰

O evento reuniu importantes figuras do cenário político, social e econômico de Juiz de Fora e região, inclusive, contou com a presença do então conselheiro do Estado, posteriormente Presidente da República, o advogado Afonso Pena, a quem foi conferida

⁴⁸⁸ SANT'ANNA, Denise Bernuzzi de. *Op. Cit.*, p. 223.

⁴⁸⁹ Hemeroteca Digital da Biblioteca Nacional. Jornal O Pharol. 27 de janeiro de 1901. Edição A00016(1)

⁴⁹⁰ Hemeroteca Digital da Biblioteca Nacional. Jornal O Pharol, 30 de janeiro de 1901. Grifo nosso.

a presidência honorária da Liga Mineira contra a Tuberculose pela diretoria. Após o discurso do conselheiro, o médico Eduardo de Menezes, presidente da Liga, convidou o reverendo Júlio Maria para falar em nome da religião, buscando "mostrar as íntimas relações da medicina e religião"⁴⁹¹. Em seguida, fez um apelo divino para que a sociedade pudesse ajudar nas causas humanitárias que ali estavam se estabelecendo.

Não restou dúvidas, então, de que a festividade foi uma importante estratégia que a instituição colocou em prática para aglutinar os proeminentes setores da sociedade juiz-forana de modo a buscar o respaldo da população e garantir a sua legitimação pela própria sociedade. Dessa forma, com a bênção divina, com a influência política e com o capital arrecadado, o projeto de instalar no município uma associação voltada ao controle e combate à tuberculose se materializaria em um importante aparato institucional para a modernização almejada pelas classes economicamente dominantes. Tal fato pode ser corroborado pela afirmativa de que

"A sessão de inauguração da Liga Mineira contra a Tuberculose foi abrilhantada com a presença de grande número de exmas. senhoras e cavalheiros de todas as classes, fato esse que bem demonstra os aplausos com que vem sendo recebida essa utilíssima instituição."⁴⁹²

A partir de então, foram realizados alguns outros eventos sociais cuja arrecadação se destinava à Liga, que até aquela ocasião não contava com uma sede própria. Dentre as muitas atrações, podemos destacar as apresentações do maestro Francisco Valle⁴⁹³, em 1901. Valle foi um proeminente compositor e pianista de Juiz de Fora, tendo feito a sua carreira profissional no Conservatório de Paris⁴⁹⁴. Até o mês de outubro de 1906, data de seu suicídio, Valle realizou diversos concertos em favor da Liga Mineira contra a Tuberculose.

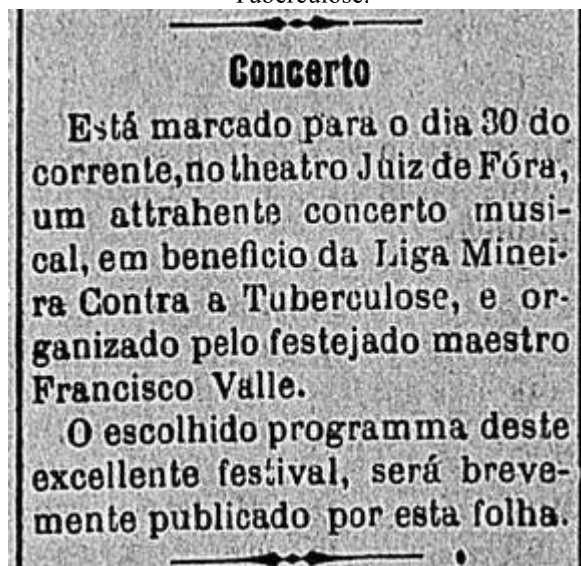
⁴⁹¹ Hemeroteca Digital da Biblioteca Nacional. Jornal O Pharol. 03 de fevereiro de 1901.

⁴⁹² *Ibidem*.

⁴⁹³ Francisco do Valle nasceu em Porto das Flores, no município de Três Ilhas, em Minas Gerais, em 20 de março de 1869. Se destacou por sua atuação como musicista, sendo o seu nome presente nos principais bailes e concertos de Juiz de Fora e região. Cometeu suicídio aos 37 anos, em 1902, se atirando no Rio Paraibuna, em Juiz de Fora. Sua morte foi registrada na edição do dia 16 de outubro de 1906 do Pharol, informando que após dois dias de seu desaparecimento, seu corpo foi encontrado boiando nas águas do rio.

⁴⁹⁴ Teixeira Filho assim escreve sobre Francisco do Vale: Natural de Três Ilhas/MG, Filho de Manoel Marcelino do Vale e Emília Magalhães do Vale. Casado com Maria Coimbra do Vale em primeiras núpcias e Petrina Leal do Vale em segundas. Eminentíssimo musicista e compositor de afamadas músicas clássicas. Foi aluno de César Franck em Paris. Teve fim trágico atirando-se ao Rio Paraibuna. TEIXEIRA FILHO, José Procópio. **Salvo erro ou omissão**. Gente Juiz-Forana. Juiz de Fora: Edição do autor. 1979. p. 126.

Figura 50 – Publicação sobre um dos concertos realizados em favor da Liga Mineira contra a Tuberculose.



Fonte: O Pharol, 24 de junho de 1906. Edição 00149.

Uma das mais importantes atrações cujos registros ficaram para a posteridade, ocorreu no ano de 1904, tendo a sua apresentação ocorrida no Teatro Juiz de Fora. Tãmanha era a pompa do evento, que os convites foram distribuídos em formato de um leque, contendo a sequênciã dos concertos e as pessoas que iriam executar cada uma das atrações, ao longo do evento que se seguiu até a noite. Um desses importantes exemplares se encontra hoje no acervo do Museu Mariano Procópio e pode ser visto abaixo (figura 51).

Figura 51 - Leque do festejo ocorrido no dia 16 de janeiro de 1904, promovido por Francisco Valle em beneficio da Liga Mineira contra a Tuberculose.



Fonte: Acervo do Museu Mariano Procópio - Juiz de Fora/MG.

O leque reuniu o nome de uma série de personagens do cenário cultural de Juiz de Fora e região. A abertura do evento foi marcada pela apresentação de piano, conforme assinala o leque, realizada por Maria do Carmo de Menezes, esposa do presidente da Liga, Eduardo de Menezes. No mesmo leque observamos a presença das irmãs Carlota e Georgina de Sá Fortes, filhas do Coronel Carlos de Sá Fortes⁴⁹⁵, possuidor de extensa região de fazendas no território de Barbacena e importante nome ligado ao Instituto de Proteção e Assistência à Infância do Rio de Janeiro (IPAI), que na ocasião possuía mais de um milhar de cabeças de gado⁴⁹⁶.

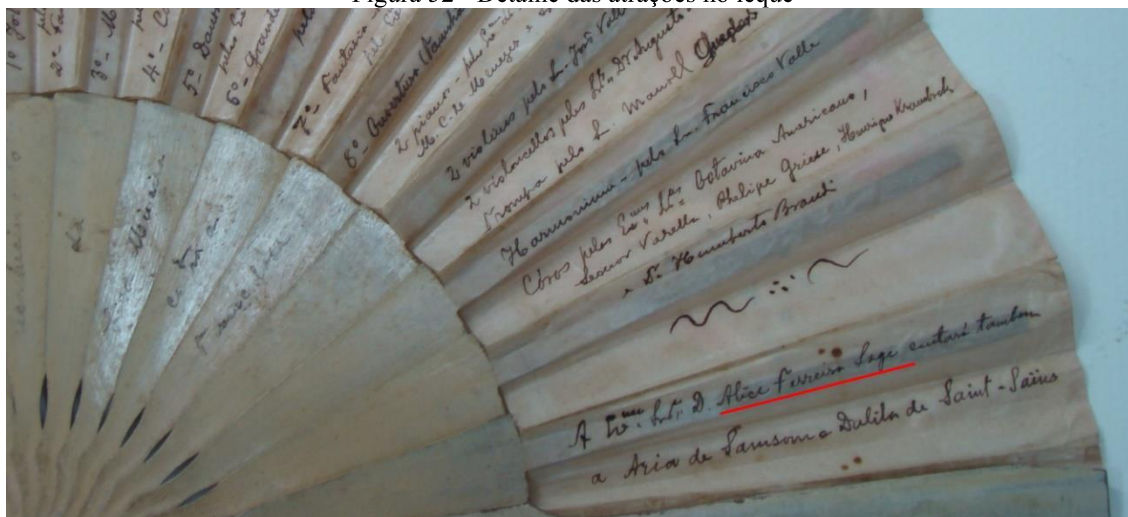
⁴⁹⁵ Ao fazer um estudo sobre a assistência à infância encabeçada pelo médico Arthur Moncorvo Filho, no Rio de Janeiro, a pesquisadora Maria Martha de Luna Freire faz menção à atuação de Carlos Sá Fortes, que distribuía gratuitamente, uma significativa quantidade de leite bovino, para ser pasteurizado e distribuído às famílias pobres. Para melhor entender esse contexto, ver: FREIRE, Maria Martha de Luna. Quando a caridade encontra a ciência: um olhar sobre a trajetória do dr. Arthur Moncorvo Filho. in: SANGLARD, Gisele (Org.). **Filantropos da nação**: sociedade, saúde e assistência no Brasil e em Portugal. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2015, p.118.

⁴⁹⁶ CARVALHO, Sheldon Augusto Soares de. **A reconstrução da opressão**: comunidades de ex-escravos, a guetificação e o trabalho livre em Barbacena (1850-1929). 428f. Tese (Doutorado em História) - Universidade Federal Fluminense. Instituto de Ciências Humanas e Filosofia. Programa de Pós-Graduação em História. 2015. p. 36-37

O evento ainda contou com a apresentação do próprio Francisco Valle, assim como a apresentação do maestro mineiro Cincinato Duque Bicalho⁴⁹⁷, possuidor de uma importante trajetória cultural no campo das artes em Juiz de Fora, sobretudo como violinista⁴⁹⁸. Por fim, o evento foi encerrado com uma música cantada pela viúva Alice Ferreira Lage, casada com Frederico Ferreira Lage, que era filho do falecido Mariano Procópio Ferreira Lage⁴⁹⁹.

Para além de ser uma mera associação filantrópica, a Liga se mostrou um importante espaço de sociabilidade das elites no qual seus dotes pessoais eram colocados em evidência de forma faustosa, em eventos dotados das mais requintadas novidades que circulavam nos principais centros urbanos. Ademais, tais eventos serviam para dar um reforço de identidades, o que permitia o estreitamento das relações dos membros das elites com os seus pares.

Figura 52 - Detalhe das atrações no leque



Fonte: Acervo do Museu Mariano Procópio - Juiz de Fora/MG.

⁴⁹⁷ Cincinato Duque Bicalho foi um importante maestro mineiro e professor de canto. Nasceu em Teófilo Otoni (MG), no ano de 1887. Era filho do capitão Torquato Bicalho, que lutou na guerra do Paraguai. De origem humilde, teve o apreço da princesa Isabel que, no ano de 1905, do seu exílio, enviou ao jovem artista um violino, segundo reportagem do *Pharol*, datada de 07 de maio de 1905. Dentre os muitos feitos de Bicalho, se destaca a autoria do Hino de Juiz de Fora. Faleceu em 1975. TEIXEIRA FILHO, José Procópio. **Salvo erro ou omissão**. Gente Juiz-Forana. Juiz de Fora: Edição do autor. 1979, p. 80.

⁴⁹⁸ RIBEIRO, Jonatas Roque. "**Distinta e competente educadora**": educação, cidadania e raça na trajetória de uma intelectual negra. *Revista Temporalidade*. Edição 30, v. 11, n.2 mai./ago. 2019, p. 113.

⁴⁹⁹ A historiadora Rosane Carmanini Ferraz trabalhou em sua tese de doutorado as sociabilidades da família Ferreira Lage, através de sua coleção fotográfica. Para mais informações, ver: FERRAZ, Rosane Carmanini. **A coleção de fotografias do Museu Mariano Procópio e as sociabilidades no Brasil oitocentista**. 402f. Tese (Doutorado em História) - Universidade Federal de Juiz de Fora, Instituto de Ciências Humanas. Programa de Pós-Graduação em História, 2016.

Essas festividades de caráter beneficente se sucederam entre os anos de 1900, quando da criação da Liga, até o ano de 1906, quando deu início à construção do Dispensário pertencente à Liga, que passaria a sediar as reuniões da Diretoria, até então realizadas na residência do Presidente, o médico Eduardo de Menezes. Cabe ressaltar que para a realização de todas as reuniões e assembleias da Liga Mineira contra a Tuberculose, era dada a publicidade por meio dos veículos de comunicação, sobretudo no Jornal O Pharol, muito utilizado nesta pesquisa por ter sido notadamente um veículo apoiador do movimento sanitarista em Juiz de Fora, além de ter sido o que mais forneceu fontes referentes aos interesses desta pesquisa.

Ademais, alguns dos proprietários do Pharol mantinham relações com a Liga, seja na condição de associados, seja na condição de benfeitores, como é o caso do advogado, político e empresário Alfredo Ferreira Lage, filho do comendador Mariano Procópio Ferreira Lage. O empresário esteve presente em uma série de empreendimentos voltados à assistência, tendo sido um importante filantropo na região. Ademais, desempenhou um papel de grande importância na manutenção de instituições filantrópicas em Juiz de Fora, como a Santa Casa de Misericórdia, a Liga Mineira contra a Tuberculose e o Lactário São José⁵⁰⁰. É importante perceber que a associação institucional com veículos da imprensa foi fundamental para dar visibilidade aos propósitos das associações, inclusive para angariar fundos e doativos, muito dos quais, eram intermediados pela redação dos jornais e, conforme assinalou Dilene Nascimento, a imprensa foi amplamente utilizada para as diversas campanhas educativas em massa⁵⁰¹.

Conforme vimos, os eventos sociais realizados em benefício da Liga Mineira contra a Tuberculose, sobretudo elaborados com atrações de figuras importantes no cenário cultural e social, voltaram os olhares da população para a necessidade da criação de uma instituição cujos préstimos contribuiriam para atenuar um flagelo que acometia parte da população com certa frequência. Não por acaso, esses eventos contaram com a participação de importantes políticos, que conseguiram junto ao poder público algumas facilidades para a obra institucional, principalmente no que diz respeito às subvenções. Tal informação foi evidenciada nas páginas d'O Pharol, onde destaca que

⁵⁰⁰ FERRAZ, Rosane Carmanini. **A coleção de fotografias do Museu Mariano Procópio e as sociabilidades no Brasil oitocentista**. 402f. Tese (Doutorado em História) - Universidade Federal de Juiz de Fora, Instituto de Ciências Humanas. Programa de Pós-Graduação em História, 2016. p. 50-52.

⁵⁰¹ NASCIMENTO, Dilene Raimundo do. *Op. Cit.*, 2005, p. 60.

Graças a solícita e preciosa iniciativa do preclaro senador Feliciano Penna que soube ser no ano findo o relator da comissão de finanças do senado federal, nós vimos que foi feita pelo congresso nacional a concessão de várias e importantes quotas a benefício de instituições uteis desta cidade, umas pias e beneficentes, outras de ensino e propaganda.

Em Juiz de Fora, as instituições contempladas foram esta Santa Casa de Misericórdia, com 15:000\$, o asilo de órfãos com 8:000\$, a Sociedade Propagadora de Ciências e Artes, com sede na Academia do Commercio com 6:000\$, a Liga Mineira contra a tuberculose com 5:000\$, sendo as quotas anuais, e pelo período de sete anos⁵⁰².

Sendo assim, com o apoio financeiro da sociedade, através dos eventos beneficentes; com o apoio do poder político, através da concessão de subvenções; e com o apoio da Igreja, que via na obra médica uma seara fértil na campanha evangelizadora da "cruzada da caridade", foi possível que a diretoria da Liga concebesse a criação, finalmente, de seu dispensário, tendo a discussão tomado forma a partir do ano de 1905, quando uma das "protetoras" da Liga, dona Carolina Bello de Siqueira Tollendal, fez a doação de um terreno de 4 alqueires no arraial de Grama, local que ainda hoje é conhecido por sua vegetação exuberante e por ser dotado de "ar puro", o que seria ideal para a criação de um sanatório, conforme o relatório anual da Liga Mineira contra a Tuberculose divulgado pelo jornal O Pharol, no mês de setembro de 1905.

Assim, a escolha do local levou em consideração os aspectos do clima e da vegetação, haja vista que a região assinalada no quadrado diz respeito ao arraial da Grama, atualmente bairro Grama, pertencente ao município de Juiz de Fora. O bairro estava em expansão e era representado por uma maioria de operários e agricultores. Ou seja, trabalhadores e força motriz das inúmeras lavouras de café e fazendas produtoras de gado e leite da região. Uma das premissas do sanitarismo, sobretudo no tocante ao tratamento de doenças contagiosas como a tuberculose, se pautava no isolamento do indivíduo. Assim, o terreno seria ideal para garantir que a doença estivesse afastada do centro da cidade, a fim de evitar a sua disseminação.

Contudo, houve um estudo sobre o terreno e, por justamente se tratar de um local distante do centro, o mesmo foi vendido para que fosse adquirido um outro na região central. Tal possibilidade havia sido apresentada no mesmo relatório anual da Liga, em setembro de 1905, dizendo que "O terreno doado pela exma. sra. d. Carolina Bello de Siqueira Tollendal, precisa ser examinado, a fim de se verificar se serve para a edificação

⁵⁰² Hemeroteca Digital da Biblioteca Nacional. Jornal O Pharol, 10 de março de 1903.

do Sanatório. Caso não sirva, a Associação poderá dispor dele como entender, porque a doação não é condicional."⁵⁰³

A esse respeito, ou seja, sobre a seletividade de acesso às obras e ações de planejamento urbano em Juiz de Fora, Sônia Miranda chamou a atenção para a segregação social e espacial. Para a autora

Havendo seletividade no setor privado face à possibilidade ou não de consumo dos serviços coletivos, isso implica em segregação social e espacial, em diversos níveis, em rentabilidade e reprodução de investimentos para alguns e na criação definitiva de condições para estabelecimento de um mercado de trabalho formal. Tal situação é potencializada pelo setor de serviços públicos, isto é, aqueles produzidos e controlados pelo poder público local⁵⁰⁴.

Cumprе ressaltar que a tuberculose, naquele momento, se tratava de uma doença social, ligada às condições de vida e de trabalho, em muito influenciada pelo avanço da industrialização ao longo do século XX. Assim, apesar da falsa sensação do caráter democrático da doença, os mais economicamente favorecidos dispunham de recursos para diminuir a possibilidade do contágio em suas residências altamente aeradas e com várias janelas ou, quando já acometidos pela doença, podiam se retirar para os sanatórios e se submeter ao tratamento higienodietético proposto pela medicina naquele momento, enquanto os indivíduos privados de serviços e condições mínimas, que eram a maioria, ficavam mais suscetíveis à contaminação. Tendo em vista que o tratamento durava meses, somente as famílias mais abastadas conseguiam custear todo o processo de cura⁵⁰⁵.

Sobre o terreno doado à Liga, foi vendido e um novo e amplo foi adquirido bem no centro de Juiz de Fora, onde se instalou o Dispensário que viria a se chamar "Dispensário Eduardo de Menezes", uma homenagem prestada ainda em vida ao seu presidente perpétuo no mês de outubro de 1906⁵⁰⁶. A planta do Dispensário foi finalizada em agosto de 1906, tendo o destaque na reportagem para o fato de que ela havia sido elaborada por "*um engenheiro da Estrada de Ferro Central do Brasil*", além de destacar que "*a planta é belíssima e o edifício será de estilo art nouveau, com todas as dependências necessárias ao fim que se destina*"⁵⁰⁷. Inicialmente, as negociações do novo terreno foram no sentido de conseguir um imóvel localizado à antiga Rua da Liberdade, hoje Rua Marechal Floriano Peixoto, conforme destacado abaixo:

⁵⁰³ Hemeroteca Digital da Biblioteca Nacional. Jornal O Pharol. 04 de setembro de 1905.

⁵⁰⁴ MIRANDA, Sonia Regina. *Op. Cit.*, pp. 171-172.

⁵⁰⁵ NASCIMENTO, Dilene Raimundo do. *Op. Cit.*, 2005, p. 46.

⁵⁰⁶ Hemeroteca Digital da Biblioteca Nacional. Jornal O Pharol. 02 de outubro de 1906.

⁵⁰⁷ Hemeroteca Digital da Biblioteca Nacional. Jornal O Pharol, 08 de agosto de 1906.

Sabemos que o sr. dr. Eduardo de Menezes, presidente da Liga Mineira contra a Tuberculose, elaborou negociações para aquisição do excelente pedido da rua da Liberdade, antiga residência do sr. Adrien Suyeux, afim de ser no mesmo instalado o Dispensário que aquela associação pretende fundar nesta cidade.

Nesse prédio também funcionará, no caso de ser ele adquirido, o laboratório de bacteriologia que a Liga Contra a Tuberculose tem em vista estabelecer nesta cidade, já tendo sido enviada para o Rio de Janeiro a lista dos necessários aparelhos, que devem aqui chegar brevemente⁵⁰⁸.

Percebemos, ainda, que já havia uma movimentação no sentido de se pensar na aparelhagem de um laboratório destinado ao estudo bacteriológico na cidade, o que é justificado pelo fato de já estar em andamento, naquele momento, uma negociação dos equipamentos que comporiam o que viria a ser o laboratório, estreitando as relações da comunidade científica de Juiz de Fora com a comunidade médica do Rio de Janeiro. Assim, a localização do terreno foi escolhida, ainda na região central, na confluência entre as ruas da Gratidão, Silva Jardim e Rua Direita, próximo ao Largo do Riachuelo, um importante ponto da cidade. A inauguração do lançamento da pedra fundamental foi uma solenidade que reuniu diversas importantes figuras da região, incluindo os associados e membros da diretoria da Liga. Dada a importância da ocasião, entendemos por oportuno reproduzir a ata em sua integralidade⁵⁰⁹.

Aos 30 dias do mez de setembro de 1906, nesta cidade de Juiz de Fóra, Estado de Minas Geraes, ás 2 horas da tarde, presentes as pessoas abaixo assignadas, num dos alicerces do edificio em construcção destinado ao Dispensario da Liga Mineira Contra a Tuberculose , sito entre as ruas da Gratidão, Silva Jardim e Direita em seu prolongamento, procedeu-se á cerimonia da pedra fundamental do referido edificio e n'uma abertura feita n'esta pedra, dentro de uma caixa de zinco, foram collocados além dos jornaes diarios desta cidade como O Pharol, Jornal do Commercio, Correio de Minas e o Palladio de hoje e o Correio da Tarde de hontem, um exemplar impresso dos estatutos da Liga, um folheto contendo os quarto primeiros relatorios da directoria, um papel impresso com Aphorismos sobre a tuberculose, **um envelope contendo duas medalhas, sendo uma de ouro, de N. S. da Conceição e outra de metal branco, de S. Bento, sobre uma almofadinha**; tendo sido o referido edificio construido por deliberação da assembléa geral dos socios da Liga Mineira Contra a Tuberculose realizada em 25 de junho do corrente anno, tendo sido a planta feita sob direcção dos engenheiros dr. Carlos Guedes da Cista e dr. Julio Barboza Gonçalves Penna e confeccionada pelo achitecto Ernesto de Almeida, sendo constructores os srs. Pantaleoni Arcuri & Spinelli, sob a fiscalização do dr. Guedes da Costa; de tudo o que, lavrou se apresente acta que vae assignada pelas pessoas presentes e encerrada na mesma caixa⁵¹⁰. (Grifo nosso)

⁵⁰⁸ Hemeroteca Digital da Biblioteca Nacional. Jornal O Pharol, 14 de junho de 1906.

⁵⁰⁹ Grafia mantida, conforme original.

⁵¹⁰ Infelizmente, tanto a pedra fundamental quanto o seu conteúdo não foram encontrados ao longo da elaboração desta pesquisa, não obstante os esforços empreendidos para alcançar tal finalidade. Quando o edificio do dispensário foi demolido, no final da década de 1960, parte significativa do acervo documental

Conforme assinala o registro em ata, datada de 30 de setembro de 1906, a elaboração da planta, do projeto e da execução do Dispensário contou com o envolvimento de proeminentes profissionais do setor de construção da cidade: os engenheiros Carlos Costa e Júlio Penna, que estiveram envolvidos no projeto da Estrada de Ferro Central do Brasil; além do comendador Pantaleone Arcuri, construtor italiano e proprietário da Companhia Industrial e Construtora Pantaleone Arcuri & Spinelli, que se instalou em Juiz de Fora no final do século XIX e foi o responsável pela construção de diversos edifícios da cidade, como igrejas, repartições municipais, vilas operárias e casas particulares para membros das elites.

Arcuri detinha uma grande influência entre os imigrantes italianos, sobretudo com os operários que foram trabalhar nas suas indústrias. Para ele, a materialização da Liga seria um grande reforço para manter a saúde do operário em dia, sem acarretar prejuízos às suas produções. Esse tema, inclusive, já havia sido tratado por Eduardo de Menezes segundo documento enviado à Câmara Municipal no dia 07 de novembro de 1905. O material descrevia uma série de medidas que deveriam ser tomadas para a profilaxia contra a tuberculose e regulamentadas pela municipalidade, para ganhar caráter de obrigatoriedade. Dentre tais medidas, destacamos a de “Inspeccionar o estado de saúde das pessoas que fizeram parte das habitações coletivas e dos operários de fábricas ou oficinas, isolando da coletividade todo aquele que estiver afetado de tuberculose pulmonar ou de quaisquer outras localizações⁵¹¹.”

Outra informação que merece destaque, e que grifamos na citação, foi o fato de ainda haver forte relação da medicina científica que se consolidava em Juiz de Fora, com a religião católica que ainda era predominante no município. Isso reforça o entendimento de que a preocupação da questão social relacionada à assistência à saúde ainda possuía fortes vestígios das práticas de caridade. A ruptura das concepções acerca da prática médica no Brasil teve novos desdobramentos justamente nesse período de transição entre os dois séculos, conforme aponta Gisele Sanglard:

da Liga Mineira contra a Tuberculose se perdeu em meio aos escombros, em função da negligência humana que não tiveram a sensibilidade de resguardar importante material. O que encontramos hoje, neste sentido, são documentações relativas às atividades da Liga desempenhadas para a administração pública municipal, e estão disponíveis no Arquivo Histórico de Juiz de Fora. O Estatuto da Liga Mineira contra a Tuberculose, inclusive, ainda não foi encontrado.

⁵¹¹ Arquivo Histórico de Juiz de Fora. ORGÃOS E FUNCIONÁRIOS DA CÂMARA. III - JUIZ DE FORA/SERVIÇO/DIRETORIA DE HIGIENE. 148 - DOCUMENTOS referentes às multas lavradas pela Inspetoria/Divisão de Higiene. 1873-1929

Quanto à prática médica, o século XIX distinguiu-se pelo processo de medicalização do hospital, que aos poucos foi se transformando em espaço de terapêutica em detrimento da caridade. No Brasil, tal processo esteve intimamente ligado à criação das faculdades de Medicina da Bahia e do Rio de Janeiro, todas as transformações do ensino médico e ao seu impacto no cotidiano hospitalar das Misericórdias dessas duas cidades⁵¹².

Os associados da Liga Mineira contra a Tuberculose, principalmente os da classe médica, despenderam uma série de esforços no sentido de buscar ao máximo a adequação do edifício construído em Juiz de Fora nos moldes das construções congêneres francesas. Como é o caso dos médicos Rocha Lima e Hermenegildo Villaça, sendo esse último também o chefe do corpo cirúrgico da Santa Casa de Misericórdia de Juiz de Fora, além de fazendeiro e presidente da associação de produtores de leite da região⁵¹³. Ambos os médicos, segundo o relatório anual da Liga divulgado em 30 de setembro de 1906, estariam fornecendo "notícias de visitas por eles feitas aos dispensários franceses no intuito de desempenharem, tão corretamente como podemos esperar, de sua obsequiosa comissão."⁵¹⁴

As transformações sociais que ocorreram ao longo dos séculos, conforme é notório, utilizaram como paradigma a França. De forma mais latente, o período da *belle-époque*, que ficou marcado pelos projetos de remodelação das ruas de Paris na década de 1870, perdurou até a Primeira Guerra Mundial, em 1914, quando ficou evidente que o requinte e a beleza da "época bela" eram efêmeros a ponto de ruírem por armas de destruição em massa. Dessa forma, a França em específico, foi entendida como o principal reduto exportador de um conceito de civilidade e de modernidade, sobretudo com a intensificação do capitalismo e a exportação global de produtos oriundos dos seus ateliês.

No que diz respeito ao campo da medicina, foi na França pós-revolucionária que houve a ruptura da tradição médica até então empregada na sociedade oitocentista, dando espaço para o crescimento do ensino médico prático, deixando os hospitais de serem centros de assistência para se tornar espaços de tratamento e saúde. A observação e experimentação ganharam força nessa nova medicina, que passou a empregar as

⁵¹² SANGIARD, Gisele. *Op. Cit.*, 2008, p. 264.

⁵¹³ ALVES, José Carlos Ribeiro Resende. **Doutor Villaça: Pioneiro da Cirurgia em Minas Gerais**. Belo Horizonte: Edição do autor, 2016.

⁵¹⁴ Hemeroteca Digital da Biblioteca Nacional. Jornal O Pharol, 30 de setembro de 1906.

descobertas dos campos da química e física em suas pesquisas, o que influenciou o raciocínio médico⁵¹⁵.

Bertolli Filho aponta os impactos da excessiva francofilia no Brasil. Segundo o pesquisador, o Brasil não dispunha de uma tradição científica forte o suficiente para acompanhar os países do oeste europeu. Sobre a tuberculose, a produção por parte dos médicos brasileiros era precária, marcada pela reprodução ou, até mesmo, pelo plágio dos conteúdos oriundos do Velho Continente. Outro fator que colocava a medicina brasileira em posição de fragilidade, era a excessiva francofilia assumida pelos intelectuais brasileiros. Essa tradição de pensamento preconizava a negação dos avanços oriundos de outros países que não fossem a França, gerando conflitos e discórdias nas correntes doutrinárias⁵¹⁶.

A ciência, aqui entendida como o estudo dos fenômenos naturais, não ficou de fora dessa influência. Não por acaso, a comunidade científica parisiense promovia uma série de Congressos Internacionais voltados à divulgação dos avanços no campo das ciências, inclusive aquelas afins ao processo de modernização, como a engenharia, a medicina e a arquitetura, para além das demais que buscassem compreender os fenômenos da natureza, como a meteorologia, o clima e o relevo. No ano de 1905, o Congresso contra a Tuberculose em Paris difundiu a ideia e os moldes de criação dos dispensários à todas as nações, representadas por seus participantes, para que fossem reproduzidos em suas respectivas localidades pois, nas palavras de Eduardo de Menezes, "a criação do Dispensário é uma necessidade palpitante em obra antituberculosa, conforme o concebemos de acordo com o Congresso contra a tuberculose realizado ano passado (1905) em Paris."⁵¹⁷

Sobre esse mesmo congresso contra a tuberculose realizado em Paris, no ano de 1905, o município de Juiz de Fora foi representado pela figura do médico João Penido Filho, não sem acarretar um leve mal-estar no próprio presidente da Liga Mineira contra a Tuberculose, Eduardo de Menezes, que utilizou o jornal como palco de sua insatisfação por não ter sido escolhido pelo então vice-presidente da República, o Dr. Affonso Penna. Da extensa carta enviada à redação do jornal O Pharol por Eduardo de Menezes, nos convém destacar que

⁵¹⁵ VIEIRA, Ismael Cerqueira. *Op. Cit.*, p. 53.

⁵¹⁶ BERTOLLI FILHO, Claudio. *Op. Cit.*, pp. 88-89.

⁵¹⁷ Hemeroteca Digital da Biblioteca Nacional. Jornal O Pharol, 30 de setembro de 1906.

Pela parte que pessoalmente me toca (e espero que se elimine a hipótese de ambição desfavorecida), o governo que tem entre seus membros um habitante desta cidade, escolhendo para representá-lo, num congresso contra a tuberculose, um filho e residente também nesta cidade, ambos membros protetores da Liga, e um membro da assembleia geral, sem prestar consideração á associação que presido, denuncia a minha incompetência, demonstra falta de deferência para com a associação, e aponta-me cruelmente o caminho que devo seguir, que é o de deixar o lugar que eu não supunha ocupar tão indebitamente como agora vejo.⁵¹⁸

Vale ressaltar que o médico João Penido Filho também era associado à Liga Mineira contra a Tuberculose, contudo, ocupava tão somente uma posição na assembleia, muito embora tivesse uma importante trajetória de participação política na cidade, seja como vereador, seja como presidente da Câmara. Ademais, João Penido Filho ocupou cargos da diretoria na Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora e também na Santa Casa de Misericórdia de Juiz de Fora, sendo um de seus principais benfeitores pelas vultosas quantias que doava anualmente para as obras filantrópicas. Em resposta, João Penido Filho respondeu no mesmo veículo de comunicação, destacando o embaraço criado por Eduardo de Menezes em função da escolha de Penido Filho como representante mineiro no referido congresso:

Fazendo generosamente imerecidas referências a méritos que não possuo, revela-se o devotado presidente da Liga Mineira Contra a Tuberculose melindrado por não ter o digno presidente do Estado ouvido a benemérita associação sobre a escolha do representante dele no estrangeiro, delegado de exclusiva confiança e de nomeação exclusiva do governo. Reconheço em cada um dos doutos colegas da Liga, *da qual sou também obscuro membro*, a totalidade dos predicados para melhor do que eu, representar em outras terras a terra mineira e haurir no arcofago de Paris, onde vão fulgurar os Mestres da ciência medica, os ensinamentos que serão aproveitados em nossa pátria⁵¹⁹.

E sobre a participação de agentes de outros estados, acrescentou Penido Filho que:

Os governos de Pernambuco, Bahia, Rio de Janeiro, S. Paulo, e o Federal já indicaram delegados estranhos às Ligas dos respectivos Estados, e nem um só protesto há surgido, e nem surgirá, por parte dos membros d'essas humanitárias associações, com o pretexto de melindrados por um desprestígio fantástico⁵²⁰.

Após a embaraçosa situação, Penido Filho finalizou destacando que o poder público tinha autonomia para designar quem achasse conveniente para o caso e que, se

⁵¹⁸ Hemeroteca Digital da Biblioteca Nacional. Jornal O Pharol. 04 de agosto de 1905.

⁵¹⁹ Hemeroteca Digital da Biblioteca Nacional. Jornal O Pharol, 08 de agosto de 1905.

⁵²⁰ *Ibidem*.

Menezes fazia tanta questão, que poderia ir em seu lugar. Encerrado o assunto, Penido Filho seguiu para a viagem a Paris. Posteriormente, o médico trouxe consigo uma série de novas ferramentas que foram incorporadas no aparelho público do setor de obras e saneamento.

Enfim, até aqui pudemos observar o processo de consolidação da Liga Mineira contra a Tuberculose e o local de sua instalação no município de Juiz de Fora. Tais informações são importantes pois, conforme nos aponta Gisele Sanglard, a localização escolhida para a instalação de instituições pelos agentes filantrópicos nos dão um panorama do processo de expansão da cidade⁵²¹. Assim, podemos entender de que forma a escolha do local para a construção do Dispensário foi um indicador balizador do espaço social naquilo que os agentes políticos decidiram entender, conforme a sua conveniência, como sendo o perímetro urbano.

4.2 OS ASSENTAMENTOS DOS HERÓIS: O DISPENSÁRIO EDUARDO DE MENEZES E OS INSTITUTOS PASTEUR E VACINOGÊNICO DE JUIZ DE FORA

Aqui nestas pitorescas paragens, esta instituição, como aquela Cruz, ficará erigida como atalaia vigilante contra a tuberculose, e as esmolas e oferendas que aos seus pés depuserem aqueles que amam o próximo, serão os alicerces de uma obra monumental que a posteridade abençoará⁵²².

Iniciamos este tópico com o discurso de inauguração do Dispensário da Liga Mineira contra a Tuberculose, proferido por Eduardo de Menezes, cujo nome viria a ser dado ao edifício. Neste ponto da pesquisa, apresentamos os desdobramentos da instalação da Liga, em Juiz de Fora, que ocorreu no final do ano de 1900. O evento reuniu diversas autoridades locais e outros membros da elite juiz-forana e, assim como ocorreu na inauguração do dispensário no Rio de Janeiro, houve a bênção de um representante da Igreja Católica, que reforçou o papel da fé na ciência⁵²³.

Conforme vimos anteriormente, tal processo se deu com a mobilização das classes economicamente abastadas, que ocupavam posições de destaque na política, na cultura e na economia local e regional. Embora a iniciativa tenha partido do médico e presidente

⁵²¹ SANGLARD, Gisele. Filantropia e política pública: Fernandes Figueira e a assistência à infância no Rio de Janeiro na Primeira República. in: SANGLARD, Gisele (Org.). **Filantropos da nação: sociedade, saúde e assistência no Brasil e em Portugal**. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2015. p.133.

⁵²² Hemeroteca Digital da Biblioteca Nacional. Jornal O Pharol, 21 de setembro de 1908. Edição 00248.

⁵²³ NASCIMENTO, Dilene Raimundo do. *Op. Cit.*, 2005, p. 60.

perpétuo da associação, Eduardo de Menezes, foi somente graças ao apoio político e à ação de filantropos locais que a luta contra a tuberculose pôde sair do papel e adquirir um local físico.

A partir de então, podemos perceber que, em paralelo à fundação da Liga Mineira contra a Tuberculose, uma série de organismos institucionais foram criados no intuito de auxiliar no combate à doença. É o caso do Dispensário e do Instituto Pasteur. A proposta foi a de incluir a criação de um sanatório, porém, pela falta de recursos necessários, não foi possível a criação de tal instituição. Para driblar essa lacuna, os serviços de profilaxia e desinfecção realizados nas residências foram intensificados e aqueles acometidos pela doença e que já estivessem desenganados, eram levados ao lazareto para longe do convívio social. A esse respeito, Bertolli Filho nos atenta para a presença das visitadoras sanitárias, também presentes na Liga Paulista contra a Tuberculose. Segundo aponta o autor:

dentre as suas funções, deveriam percorrer as residências situadas nas áreas consideradas de maior incidência da tísica, com a missão de localizar e encaminhar para tratamento os possíveis casos de infecção consuntiva, além de ensinar à população os cuidados preventivos contra a contaminação pelo bacilo de Koch⁵²⁴.

Tamanha a proporção atingida pela Liga no âmbito da assistência à população, a sociedade juiz-forana pressionou no sentido de que a instituição assumisse a criação da Gota de Leite, que seria destinada para a atenção à maternidade e aos indigentes. Inclusive, em reportagem do dia 05 de agosto de 1905, data em que anunciava uma festa em benefício à infância promovida pelo dr. Moncorvo Filho, no Rio de Janeiro, foi exaltada a figura de Eduardo de Menezes, em função das boas ações prestadas à assistência em Juiz de Fora. O texto, por fim conclui com um apelo, com a seguinte indagação: *“Porque não completa s.s. esses serviços altruísticos com a instituição da Gota de Leite, fazendo com que a Liga dê, dessa forma, um sinal magnânimo e caracteristicamente social da sua existência?”*⁵²⁵

As diversas publicações posteriores traziam inúmeras cobranças sobre a necessidade de instalar na cidade uma Gota de Leite, tendo em vista se tratar de um modelo amplamente difundido na Europa e que vinha sendo disseminado nas principais cidades do país, como São Paulo e Rio de Janeiro. No dia 18 de agosto de 1905, foi

⁵²⁴ BERTOLLI FILHO, Claudio. *Op. Cit.*, p. 78.

⁵²⁵ Hemeroteca Digital da Biblioteca Nacional. Jornal O Pharol. 05 de agosto de 1905. Edição 00183.

anunciado que o farmacêutico Manoel Bernardino de Barros e “outros generosos cavalheiros” pretendia fundar a associação de assistência à infância⁵²⁶.

No mês de outubro daquele ano, o então diretor presidente da Companhia de Laticínios do Estado de Minas Gerais, Carlos Pereira de Sá Fortes, escreveu uma carta para Lindolpho Gomes, na qual parabenizava a iniciativa de estabelecer uma Gota de Leite na cidade. Ato contínuo, Sá Fortes se comprometeu a fornecer 10 litros de leite diariamente, para que fosse distribuído à população pobre e necessitada da cidade. Advertiu, contudo, para o procedimento de higienização do leite, devendo ser “imediatamente pasteurizado ou esterilizado, segundo os processos científicos, como se faz no Dispensário do dr. Moncorvo [Filho]”⁵²⁷.

Por fim, instalada na cidade, em 1905, a Gota de Leite teve como presidente o vigário Frederico Hollembrock, também listado como “Protetor” da Liga. Para além do sacerdote, a diretoria foi composta pelo farmacêutico Manoel Bernardino de Barros, Onofre Mendes, Romeu Halfeld e Lindolpho Gomes⁵²⁸. É importante destacar que a instalação da Gota de Leite na cidade foi possível após diversas cobranças publicadas nos periódicos que, para tal, os adeptos da ideia utilizavam de informações médicas a fim de argumentar em seu favor, salientando o fato de que o mau aleitamento materno ocasionava fraqueza na criança, tornando-a suscetível a contrair o flagelo da tuberculose.

A tuberculose combate-se no berço; disse Francisco de Castro numa das suas monumentais preleções.

Bem se adivinha o pensamento luminoso do grande cientista - orador. Combate-se no berço com a proteção a indigência infantil, com o socorro à mãe desgraçada a quem a natureza não prodigalizou o precioso e primeiro alimento para socorrer aos filhos, ou àquelas, que, já afetadas do mal implacável, não podem alimentá-los; ou finalmente àquelas, às quais não é dado cumprir esse dever, de vez que para a subsistência do lar paupérrimo têm de passar todo o dia nas fabricas, sem tempo para levar a boquita rosca do pequerrucho aquilo que a mulher tem de mais santo e respeitável⁵²⁹.

Deste modo, observamos que a sociedade tinha uma demanda pela filantropia que abrangia não somente o campo do controle das epidemias, como também se colocaria entre o binômio mãe-filho⁵³⁰. Embora fosse uma preocupação legítima, dado o número

⁵²⁶ Hemeroteca Digital da Biblioteca Nacional. Jornal O Pharol. 18 de agosto de 1905. Edição 00195.

⁵²⁷ Hemeroteca Digital da Biblioteca Nacional. Jornal O Pharol. 08 de outubro de 1905. Edição 00238.

⁵²⁸ Hemeroteca Digital da Biblioteca Nacional. Jornal O Pharol. 11 de outubro de 1905. Edição 00240.

⁵²⁹ Hemeroteca Digital da Biblioteca Nacional. Jornal O Pharol. 05 de agosto de 1905. Edição 00183 (1).

⁵³⁰ FREIRE, Maria Martha de Luna; MARTINS, Ana Paula Vosne. História dos cuidados com a saúde da mulher e da criança. in: **História da Saúde no Brasil**. HOCHMAN, Gilberto; PIMENTA, Tânia Salgado; TEIXEIRA, Luiz Antonio (Orgs.). 1. ed. São Paulo: Hucitec, 2018, p.194.

alarmante do índice de mortalidade infantil em Juiz de Fora naquele momento, a Liga Mineira contra a Tuberculose não dispunha dos recursos necessários para incorporar os serviços de Gota de Leite em seu escopo, muito embora, como veremos a seguir, o Dispensário forneceu alimento saudável e leite para a população, sobretudo na intenção de fortalecer os seus corpos e discipliná-los para resistir às moléstias.

4.2.1 O Dispensário Eduardo de Menezes

Entretanto, doente, tem frequentado e estacionado nas varandas, consultas médicas com registro clínico se fazem diariamente, o laboratório está em plena atividade tanto para misteres particulares, quanto para misteres gerais. As desinfecções dos prédios se fazem com regularidade, a lavanderia e a estufa entraram em ação, as duchas estão servindo, visitas domiciliares com intuitos profiláticos e educativos têm sido realizadas. Enfim, têm sido dispensados socorros de habitação, pão, carne, leite e ovos a tuberculosos pobres, seja para seu conforto físico e moral, seja para salvaguarda dos sãos.⁵³¹

O discurso proferido pelo presidente da Liga Mineira contra a Tuberculose, Eduardo de Menezes, na solenidade de inauguração do Dispensário, em 1908, nos dá um panorama das atividades que até então estavam sendo colocadas em prática pela instituição. Muito além de um espaço físico para atender à população, o Dispensário foi a concretização da luta contra a tuberculose em Minas Gerais⁵³².

A notícia do primeiro dispensário especializado contra a tuberculose foi, pelo que se sabe, o Dispensário Victoria para Consumo e Doenças do Peito, em 1887, em Edimburgo. Inicialmente de baixo custo e sem muita complexidade, somente alguns anos depois, em 1899, é que foi difundida a ideia para outros países, como a Bélgica e, posteriormente, para França e Portugal⁵³³.

Os métodos de atuação do dispensário eram, basicamente, voltados para a instrumentalização da população de forma a fornecer os meios para identificar os casos de tuberculose antes que os pacientes percebessem estar acometidos pela doença. Como medida encontrada para ampliar o acesso a esses testes, foram oferecidos exames ambulatoriais de forma gratuita⁵³⁴.

⁵³¹ Hemeroteca Digital da Biblioteca Nacional. Jornal O Pharol. 16 de julho de 1908.

⁵³² Somente no ano de 1913, foi criada uma Liga contra a Tuberculose em Belo Horizonte, capital do Estado de Minas Gerais. Até então, somente Juiz de Fora dispunha dessa associação em território mineiro.

⁵³³ SNOWDEN, Frank M. *Op. Cit.*, p. 406.

⁵³⁴ *Ibidem. Idem.*

Na ocasião da solenidade de inauguração do dispensário em Juiz de Fora, foram feitos votos para que levasse o nome de seu presidente honorário, o político Afonso Pena. Tal informação pode ser vista, inclusive, no mesmo discurso de inauguração do edifício, quando Eduardo de Menezes disse: "*para exprimir os nossos intuitos extensivos a toda família mineira e para gravar a expressão de sentimentos despertados no início da Liga Mineira Contra a Tuberculose, seja dado ao Dispensário o nome de 'Dispensário Affonso Penna'*".⁵³⁵

Na ocasião, Afonso Pena já havia angariado em seu extenso currículo político o cargo de Presidente da República, o qual estava sendo exercido na data de inauguração do Dispensário. Quando a Liga Mineira contra a Tuberculose havia sido fundada, em 1900, Afonso Pena ocupava uma cadeira no Senado e muito concorreu para a instalação da instituição em Juiz de Fora. Inclusive, o discurso proferido em sua cerimônia de fundação foi realizado pelo próprio político, em fevereiro de 1901⁵³⁶. A participação de políticos na esfera da filantropia tão somente evidencia uma característica da sociedade brasileira que, como mostra Sanglard e Ferreira, trata-se de "uma herança da colonização portuguesa - que ganha contornos específicos durante a Primeira República."⁵³⁷

Enfim, o dispensário foi inaugurado. A sua construção representou a materialização dos novos preceitos da filantropia na cidade. A esse respeito, Olivier Faure entende que os dispensários representaram a ruptura com o modelo do higienismo anterior. Para o autor:

Encarregados de detectar os indivíduos suspeitos de serem portadores de germe e de examinar amostras de seu corpo através da análise bacteriológica e dos raios X, os dispensários, dirigidos pelos médicos, parecem instituições que simbolizam a ruptura com o higienismo moralizante anterior. Contudo, é ao redor desses "vigias", e graças a eles, que são elaborados discursos e práticas que confundem proteção da saúde com controle moral e social, pesquisa de bacilos e estigmatização dos infectados⁵³⁸

Abaixo (figura 53), é apresentada a imagem do Dispensário Eduardo de Menezes, inaugurado em outubro de 1908.

Figura 53 - Dispensário "Eduardo de Menezes", 1910

⁵³⁵ Hemeroteca Digital da Biblioteca Nacional. Jornal O Pharol. 16 de julho de 1908.

⁵³⁶ Hemeroteca Digital da Biblioteca Nacional. Jornal O Pharol. 03 de fevereiro de 1901.

⁵³⁷ FERREIRA, Luiz Otávio; SANGLARD, Gisele. Caridade & filantropia: elites, estado e assistência à saúde no Brasil. in: **História da Saúde no Brasil**. HOCHMAN, Gilberto; PIMENTA, Tânia Salgado; TEIXEIRA, Luiz Antonio (Orgs.). 1. ed. São Paulo: Hucitec, 2018. p. 176

⁵³⁸ FAURE, Olivier. *Op. Cit.*, pp. 52-53.



Fonte: Blog "Maria do Resguardo". Disponível em:
<https://www.mariadoresguardo.com.br/search?q=dispens%C3%A1rio>. Acesso em: 01 jan. 2021.

Assim, conforme já mencionado, o Dispensário da Liga Mineira contra a Tuberculose foi inaugurado em 16 de julho de 1908. Instrumento essencial para a luta contra a peste branca, os dispensários eram “unidades de saúde especializadas em tuberculose, que eram estabelecidas simultaneamente com a rede de sanatórios, como meio de completar a sua missão”⁵³⁹. Infelizmente, Juiz de Fora não conseguiu concretizar de imediato a construção de sanatórios, ficando os pacientes mais graves relegados ao lazareto municipal.

A construção do dispensário em Juiz de Fora contou com o auxílio de pessoas físicas e empresas prestadoras de serviços, além da participação do governo municipal. Os auxílios prestados foram efetivados nas formas de: mão-de-obra, redução dos custos de produtos, doação de produtos e doação de dinheiro. Entre as doações nominadas, observamos os seguintes doadores:

Tabela 9 - Concorrentes para a execução do dispensário Eduardo de Menezes

Nome do Ente/Pessoa	Ocupação/Atividade	Doação
Geraldo Gerio	Comerciante	Forneceu peças de mármore e motores a preço de custo.

⁵³⁹ SNOWDEN, Frank M. *Op. Cit.*, pp. 405-406.

José Manoel Pacheco		Doação de trilhos para a mobília.
Osório de Almeida/Estrada de Ferro Central do Brasil	Engenheiro, presidente da Central do Brasil	Doação de trilhos
Banco de Crédito Real de Minas Gerais	Grupo financeiro	Considerável desconto na aquisição do terreno.
Câmara Municipal de Juiz de Fora/ Duarte de Abreu	Presidente da Câmara, membro da Liga	Doou tubos galvanizados para as caldeiras, além de outras miudezas e favores.
Luiz José da Costa		Prestou serviços gratuitos no Rio de Janeiro, para a aquisição de equipamentos.
Pio Senatore e Viúva Nolaraberto Comp.	Marmoristas	Fizeram gratuitamente os preparos dos mármore.
Napoleão S.	Despachante da Alfândega	Atuou nos despachos dos produtos importados da Europa.
Jorge F. Grande	Engenheiro	Instalou todas as máquinas e cobrou preços bem reduzidos.
Domingos de Menezes	Engenheiro	Fez a planta e os cálculos da canalização de um dos pavilhões gratuitamente.
Henrique Surerus & Irmão	Companhia Industrial	Realizaram as obras e três pavilhões de forma gratuita.

Fonte: O autor. O Pharol. 16 de julho de 1908.

Percebemos que a publicização dos nomes dos doadores no principal jornal de circulação da cidade naquele momento era também uma forma de prestigiar esses agentes que praticavam a filantropia. Uma materialização, portanto, do contradom, como uma forma de alimentar o ciclo apresentado por Marcel Mauss caracterizado por dar-receber-retornar⁵⁴⁰. Ou seja, essas doações reforçavam a participação desses indivíduos enquanto agentes beneméritos da cidade, ao passo em que impulsionavam os seus negócios.

Dentre os nomes dos agentes, destaca-se a figura do médico, político e fazendeiro local, Duarte de Abreu. Na ocasião da inauguração do Dispensário, o médico ocupava o cargo de Presidente da Câmara de Juiz de Fora. Além disso, foi um dos idealizadores da Liga Mineira contra a Tuberculose, estando presente na Diretoria desde a sua criação, em 1900. As doações realizadas por Duarte de Abreu, em nome da municipalidade, estiveram presentes desde o início da construção do edifício, em 1906. Muitos foram os requerimentos enviados à Câmara pela diretoria da Liga, em grande medida, solicitando alguma subvenção ou concessão proveniente do erário público, todas elas aprovadas pela Câmara.

⁵⁴⁰ MAUSS, Marcel. **Sociologia e antropologia**. Trad. Paulo Neves. São Paulo: Cosac Naify, 2003, pp. 294-295.

É necessário destacar que o Estado não se responsabilizava pela assistência à saúde, mas auxiliava eventualmente com subvenções públicas as instituições da sociedade civil que se incumbissem de prestar tais serviços. Afinal,

Como naquela época [início do século XX] o Estado não assumia para si a responsabilidade de solucionar os problemas sociais, não definindo políticas públicas que os contemplassem, limitava sua ação ao repasse de recursos para as instituições privadas de assistência. Assim, sua prática comum era a da subvenção, que, em relação à tuberculose, permaneceu exclusiva pelo menos até a década de 20⁵⁴¹.

Isso mostra que, no país, assuntos afetos à saúde eram tratados de forma descentralizada, não havendo uma política nacional aglutinadora de medidas e ações voltadas à implementação de projetos que visassem garantir a manutenção da saúde da população. Isso porque o arranjo político brasileiro seguia os moldes do federalismo, os quais dotavam os entes federativos de autonomia para gerir as suas próprias políticas públicas, sobretudo aquelas relacionadas à educação e à seguridade social. Por esse motivo, por exemplo, é que São Paulo foi tido como o melhor aparelhado para lidar com assuntos de saúde pública, não obstante os seus inúmeros problemas políticos, econômicos e sociais⁵⁴².

Na verdade, à União cabia tão somente os assuntos relacionados à vacinação e à legislação sanitária, tendo em vista que tais ações evitavam os entraves da modernização que surgiam em meio às epidemias⁵⁴³. A esse respeito, Gilberto Hochman sugere que “*a transformação da saúde em um bem público interage fortemente com a constituição de uma comunidade nacional e com a formação do Estado no Brasil.*”⁵⁴⁴

A extensão do fenômeno provocado pelas doenças na sociedade organizada pelos Estados nacionais evidenciou a fragilidade da eficácia de ações individuais para os problemas de saúde, que se tornavam cada vez mais coletivos. Tais desdobramentos puderam ser observados, pois: “*os processos de industrialização, urbanização e crescimento populacional tinham constituído uma sociedade na qual um dos elos*

⁵⁴¹ NASCIMENTO, Dilene Raimundo. *Op. Cit.*, 2002, p. 68.

⁵⁴² HOCHMAN, Gilberto. *Op. Cit.*, 2013, p. 300.

⁵⁴³ MARQUES, Rita de Cássia; GONÇALVES, Huener Silva. Construir, tratar e curar: a tuberculose na “Suiça Mineira” do século XX. In: MARQUES, Rita de Cássia; SILVEIRA, Anny Jackeline Torres; FIGUEIREDO, Betânia Gonçalves (org). **História da saúde em Minas Gerais: instituições e patrimônio arquitetônico (1808-1958)**. Barueri, SP: Minha Editora, 2011, p. 74.

⁵⁴⁴ HOCHMAN, Gilberto. *Op. Cit.*, 2012, p. 25.

principais seria a doença, em especial quando se apresentava à sociedade sob a forma epidêmica.”⁵⁴⁵

A exemplo da intervenção do Poder Público na assistência, citemos o caso do abaixo assinado que pediu ao Presidente da Câmara que cedesse para a construção do edifício destinado ao Dispensário de profilaxia inicial da tuberculose, quatro caixas-sifões de barro das que existiam no depósito de manilhas em grande quantidade. No mesmo documento é pedido também a cessão das ardósias que se encontravam no mesmo depósito, que seriam utilizadas para a cobertura do Biotério de cobaias que seria construído naquele edifício. O pedido foi prontamente deferido, orientando que a direção da Liga procurasse o encarregado do galpão a fim de pegar os materiais solicitados⁵⁴⁶.

O edifício foi construído em estilo *art nouveau*, segundo reportagem d'O Pharol, e materializava todo o requinte da *belle-époque*. Para a sua construção foram utilizados alguns materiais importados da França e da Alemanha. A Companhia Pantaleone Arcuri e Spinelli, responsável pela construção dos principais edifícios públicos e privados de Juiz de Fora, foi a construtora envolvida. O imóvel estava localizado na região central da cidade, e seu acesso era guarnecido pelos meios de transporte disponíveis para a população, com fácil acesso às veias da malha urbana, além da posição estratégica, próximo aos postos de trabalho de homens e mulheres.

A estrutura do edifício estava voltada para a prestação do auxílio das pessoas que o procurassem. A variedade de equipamentos garantia uma melhor prestação de assistência e isso refletia na projeção social que teria a instituição. Para termos um panorama do edifício⁵⁴⁷, destacamos que a lavanderia e o desinfetório eram compostos pelos seguintes aparelhos:

1º Um motor elétrico de força 5 cavalos, o qual dá movimento a todos os maquinismos.

2º Uma máquina de lavagem americana, cilindro interno de metal e externo de madeira, de movimento alternativo, lavando de uma vez em 40 minutos, 100 peças indistintas de roupas grandes ou 200 camisas, fazendo-se a fervura pelo vapor canalizado.

3º Um enxugador de roupa ou centrífugo, de 60 polegadas de boca, operando sobre aquela quantidade de roupa em 10 minutos.

4º Um aparelho de Prélod, funcionando a glico-cloro-formol e vapor d'água, sob pressão.

⁵⁴⁵ *Ibidem*, p. 52.

⁵⁴⁶ Arquivo Histórico da Cidade de Juiz de Fora. Fundo Primeira República. Liga Mineira contra a Tuberculose. 22 de novembro de 1906.

⁵⁴⁷ O edifício foi minuciosamente descrito ao longo de seis colunas do Jornal O Pharol, cujos redatores estiveram presentes na solenidade de inauguração. Desta forma, toda a parte descritiva foi extraída da reportagem publicada no dia 16 de julho de 1908, no jornal "O Pharol".

5º Uma estufa, servindo ora de secador de roupa, ora de desinfetório de roupas de lã e objetos não laváveis⁵⁴⁸.

Toda a roupa suja era recebida em sacos numerados, que eram fornecidos aos pacientes pelo Dispensário. Devidamente numerado de acordo com o paciente, os sacos eram fechados e colocados imersos em líquido anticéptico, que era fervido ao longo de 20 minutos para depois ser aberto por um dos empregados do Dispensário, e o seu conteúdo espalhado dentro da máquina para ser ensaboado e enxaguado. Caso houvesse sol, a roupa era estendida nos varais. Em dias em que o sol não fosse abundante, a roupa era levada para uma estufa, onde passava pelo processo de secagem. Isso evitava que os microrganismos se espalhassem, ao passo em que o dispensário cumpria a sua função, já que “se destinava a ser um local clínico da tuberculose e, para tanto, servia apenas como referência à doença em suas primeiras manifestações”⁵⁴⁹.

A estufa era uma câmara de quatro metros cúbicos de construção, independente do pavilhão e se comunicava com a lavanderia. O interior da estrutura contava com aparelhagens encomendadas diretamente de Paris, como um sofisticado termômetro que atingia a marca de 120º e foi oferecido como doação por Amélia Mascarenhas⁵⁵⁰. Uma aparelhagem elétrica no interior da estufa fazia uma ventilação quente para a secagem das roupas, atingindo até 50º.

Havia também a sessão de banhos e duchas, que contava com duas divisões, uma destinada ao público feminino, outra ao público masculino; os banheiros de imersão, cujo aquecimento por vapor ocorria no tempo de 10 minutos de modo que o banhista pudesse ficar sentado e recostado, podendo esticar ou não as pernas; uma pequena sala de duchas, com um chuveiro que lançava jato móvel de vapor, construído por Georg Grande, cujo funcionamento era efetuado através da pressão. Sobre o papel dos banhos na higiene coletiva, assim descreveu Denise Sant’Anna:

A história dos usos da água relacionada ao banho não segue uma cronologia linear e progressiva, ao longo da qual teríamos, primeiramente, a falta de banhos ou a sua raridade e, a seguir, o aumento progressivo do seu uso e valor.

⁵⁴⁸ Hemeroteca Digital da Biblioteca Nacional. Jornal O Pharol. 16 de julho de 1908.

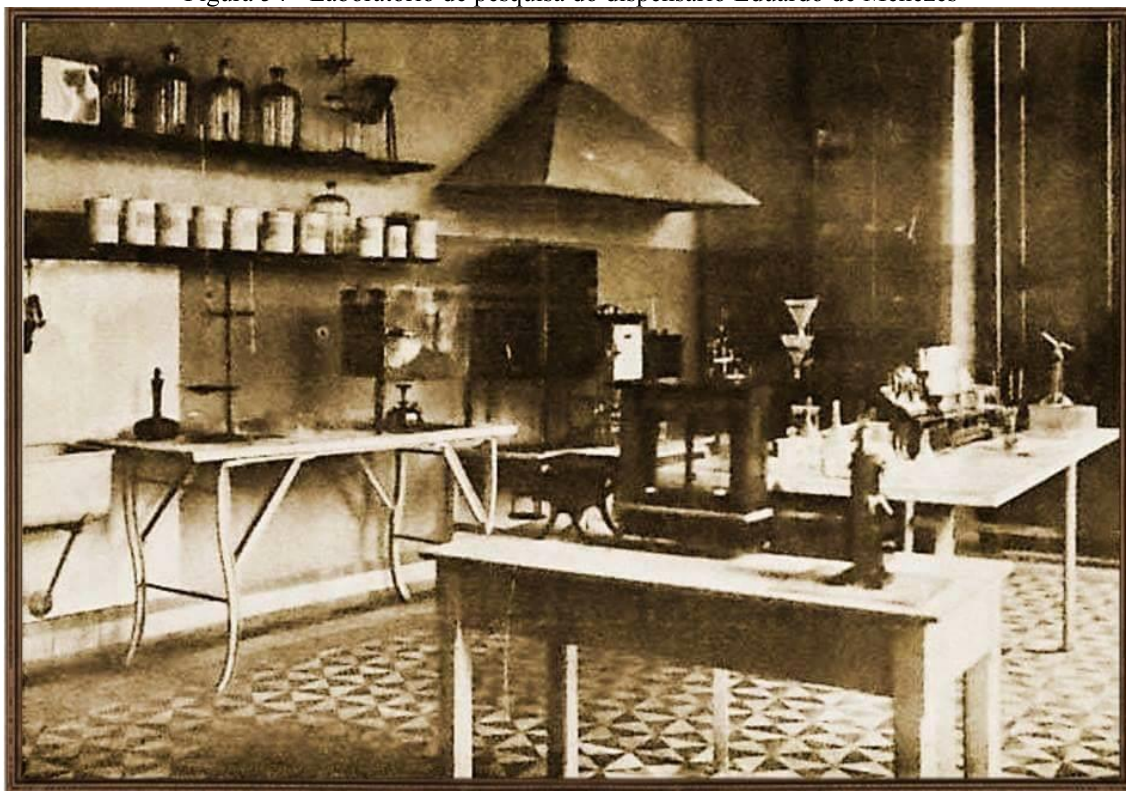
⁵⁴⁹ MASTROMAURO, Giovana Carla. *Op. Cit.*, p. 128.

⁵⁵⁰ Amélia Guimarães Mascarenhas. Esposa do industrial Bernardo Mascarenhas, que foi o responsável pela criação da primeira usina hidrelétrica da América do Sul, além de ser um dos principais fundadores do Banco de Crédito Real e da Companhia de Fiação e Tecelagem “Bernardo Mascarenhas”. Fonte: TEIXEIRA FILHO, José Procópio. **Salvo erro ou omissão**. Gente Juiz-Forana. Juiz de Fora: Edição do autor. 1979. P. 67.

Também não seria possível concluir que a historicidade dessa prática foi a mesma entre homens e mulheres, entre etnias e classes sociais diferentes⁵⁵¹.

A estufa de ar quente, ou vapor, era composta por um cilindro de pano impermeável, fechado em sua parte superior com um termômetro que indicava a temperatura do interior, havendo um orifício por onde passava a cabeça do banhista, que ficava sentado em um banco com encosto e colocado sobre um estrado de madeira dupla. Ali, havia tubos de ferro por onde o vapor era canalizado, de modo a controlar as funções da estufa, que poderia ser intercalada com o serviço de banho de ar quente. Nesse mesmo contexto, o banho quente, que até pouco tempos antes era mal visto por supostamente provocar disfunções morais e sexuais nos homens e nas mulheres, foi ganhando mais espaço. Sendo, inclusive, estimulada a criação de chuveiros públicos a custo baixo para ampliar o acesso da população⁵⁵².

Figura 54 - Laboratório de pesquisa do dispensário Eduardo de Menezes



Laboratorio do Dispensario Eduardo de Menezes

Fonte: Blog Maria do Resguardo. Disponível em:

<<https://www.mariadoresguardo.com.br/search?q=dispens%C3%A1rio>>. Acesso em: 01 jan.2021.

⁵⁵¹ SANT'ANNA, Denise Bernuzzi de. *Op. Cit.*, p. 280.

⁵⁵² *Ibidem*, p. 282.

No segundo pavimento existia um salão destinado ao processo de esterilização do leite, contendo toda a aparelhagem necessária para a realização de tal procedimento, como o registro de água e registro de vapor. A prática de esterilização era realizada retirando o leite diretamente dos vasilhames no exterior do pavilhão, por meio de um elevador anexo às janelas próximas do portão exterior.

O biotério atendia à demanda dos animais que seriam utilizados como cobaias para as finalidades da produção soroterápica e às demais atividades relacionadas ao processo de desenvolvimento da vacina contra a raiva. Atendia, sobretudo, à criação de coelhos e de pombos. Para tanto, havia um gradil de ferro e tela de arame, forrados de pedra e de cimento, onde ficavam os nichos dos animais. Acima, havia um pombal que ficava elevado sobre o poste.

Em relatório datado de julho de 1908, a Liga Mineira contra a Tuberculose exibiu o seu quadro de funcionários e as suas respectivas atribuições. Observamos a atuação de dois delegados de higiene, na figura dos médicos Almada Horta e Jorge Gonçalves. Como Inspetor de Higiene, consta a figura de Louis Creuzol⁵⁵³, já mencionado por fazer parte do grupo de “Protetores” iniciais da Liga.

Quatro desinfetadores geralmente iam acompanhados de praças da polícia, sobretudo nas ocasiões em que os trabalhos eram realizados em estabelecimentos comerciais, onde havia maior resistência dos proprietários para que fossem realizados os procedimentos. A esse mesmo respeito, foi publicada uma matéria no *Pharol*, intitulada “higiene pública em Juiz de Fora”, em 1908, onde se debatia a implementação das novas premissas de higiene na cidade. Dentre elas, a coerção foi apontada como uma aliada na efetivação dessas propostas. Segundo consta, “*medidas coercitivas são indispensáveis à eficácia de qualquer organização sanitária, cumprindo apenas preparar o espírito público por uma propaganda bem dirigida sobre a conveniência e utilidade das regras a executar.*”⁵⁵⁴

⁵⁵³ Antônio Luiz de Almada Horta foi um médico clínico e que desempenhou uma série de atividades em atividades laboratoriais em Juiz de Fora, inclusive, foi o responsável pelos laboratórios da Liga Mineira contra a Tuberculose. Foi presidente da Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora (p.47). Jorge Gonçalves: até a presente data, só encontramos a informação de que se tratava de um médico que atuava em Juiz de Fora, nos arquivos da Diretoria de Higiene. Louis Creuzol/Creusol: Nasceu na França, foi funcionário da prefeitura de Juiz de Fora e professor de francês para as famílias abastadas de Juiz de Fora (p. 219). Fonte: TEIXEIRA FILHO, José Procópio. **Salvo erro ou omissão.** Gente Juiz-Forana. Juiz de Fora: Edição do autor. 1979.

⁵⁵⁴ Hemeroteca Digital da Biblioteca Nacional. Jornal O Pharol. 17 de janeiro de 1908.

Os efeitos das ações coercitivas no âmbito de Juiz de Fora durante esses anos iniciais da Primeira República foram analisados por Elaine Barroso. No que tange às ações do Poder Público e às reações da população, a pesquisadora assim estabelece:

A concepção autoritária do projeto sanitário previa a execução do mesmo sob vias coercitivas, o que desencadeou reações diversas por parte da população. Esta reação consistia, em geral, em se esquivar dos impostos fazendo vista grossa para as leis, construindo suas moradias a esmo, sem recorrerem às posturas para se nortearem sobre o assunto. A população permanecia sem esgoto e *pennas* d'água. Também não se adaptava às novas normas para coleta de lixo. Não relatavam os casos de epidemias na família e vizinhança em épocas de ocorrência das mesmas, uma vez que isto significaria delatar seus doentes e entrega-los ao isolamento por condenação legal, tal como constava no código de posturas⁵⁵⁵.

Segundo o organograma abaixo (tabela 10), a estrutura interna da instituição não era muito diversificada, havendo somente quatro desinfetadores para dar conta de todo o perímetro urbano. Não foram encontradas nos relatórios ou em qualquer outro documento, quaisquer informações que fizessem menção a “terceirização” dos serviços, embora fosse recorrente na administração pública municipal daquele período o reaproveitamento de empregados para realizarem as mais diversas atividades dentro da estrutura administrativa.

Tabela 10 - Organograma da Higiene Municipal - Liga Mineira contra a Tuberculose, 1908

CARGOS	NOMES	VENCIMENTOS	OBSERVAÇÕES
Delegado de Higiene	Dr. Almada Horta	400\$	
Delegado de Higiene	Dr. Jorge Gonçalves	300\$	
Inspetor de Higiene	Louis Creuzol	250\$	
Desinfetador	Honório S. A.	70\$	
Desinfetador	Jerônimo Marques	70\$	
Desinfetador	João Cearonte	70\$	
Desinfetador	C. Decarte	50\$	
Guarda do Lazareto	Pacífico de Orciz	61\$992	30\$ Ordenado e o resto= gratificação.
Cozinheira e Lavadeira	Alda	48\$000	
Enfermeira	Maria Leopoldina	96\$000	
	TOTAL	1:415\$992	

Fonte: Arquivo Histórico da Cidade de Juiz de Fora. Fundo Primeira República. Diretoria de Higiene. 28 de julho de 1908.

É curioso percebermos que no Dispensário Eduardo de Menezes da Liga Mineira contra a Tuberculose eram executadas atividades tanto de caráter público, quanto privado.

⁵⁵⁵ BARROSO, Elaine Aparecida Laier. *Op. Cit.*, p. 130.

A justificativa para tal situação se dá pelo fato de que, em janeiro de 1908, ocorreu a união entre a Liga Mineira contra a Tuberculose e a Diretoria de Higiene do município, tendo como Diretor de Higiene o médico Eduardo de Menezes, presidente da Liga. Tal medida obteve autorização na Assembleia Geral da Câmara, ocorrida no dia 13 de janeiro de 1908 e "foi posta em vigor a 16 do mesmo mês, pela qual a Liga Mineira fundiu com o seu serviço de Higiene Municipal, e cujos fundamentos as conveniências constam do plano que tive a honra de apresentar, tem dado os resultados satisfatórios apurados."⁵⁵⁶

Os laboratórios, ricamente equipados, prestavam mensalmente uma série de serviços, tendo eles não somente o objetivo de trabalhar na profilaxia da tuberculose, como também na identificação, prevenção e tratamento de outras doenças infectocontagiosas. Percebemos a presença de doenças venéreas, como a gonorreia, além das verminoses, que eram constantes no município, devido à precária alimentação e às baixas condições de higiene da população economicamente vulnerável. Os serviços laboratoriais podem ser vistos na tabela abaixo (tabela 11), extraída do relatório de atividades do mês de novembro de 1910, emitido pela Liga/Diretoria de Higiene:

Tabela 11 - Trabalhos do laboratório da Liga Mineira contra a Tuberculose, mês de novembro de 1910

TRABALHOS DO LABORATÓRIO			
	Positivo	Negativo	Total
Exames parciais de urina			8
Exames de fezes quanto a vermes intestinais	16	2	18
Exames de sangue quanto ao plasmódio da malária	2	2	4
Exames de escarros quanto ao bacilo da tuberculose	8	6	14
Exames de escarros quanto ao bacilo da tuberculose por sedimentação	6	0	6
Exames de corrimento uretral quanto a gonorréia	3	1	4
Exames de fezes de coelhos de São Paulo, Barbacena e daqui quanto a coccidia (coccidiose)	24	1	25
Exames bacterioscópico do bacilo da difteria	3	0	3
Cutisreação com tuberculina	6	4	10
Ophtalusreação com tuberculina	5	3	8
TOTAL			100

Fonte: Arquivo Histórico da Cidade de Juiz de Fora. Fundo Primeira República. Diretoria de Higiene. Novembro de 1910.

Para que fossem atendidos pelos serviços do Dispensário, a população deveria previamente se inscrever no sistema de base de dados da Liga, realizando assim, o acompanhamento da doença e o seu processo de cura, em caso positivo, ou de óbito, em caso negativo. Além disso, a inscrição era necessária para que fosse realizada a doação

⁵⁵⁶ Hemeroteca Digital da Biblioteca Nacional. Jornal O Pharol. 16 de julho de 1908.

de alimentos às famílias pobres, sobretudo do leite, entendido como alimento essencial para as crianças, ainda que fosse leite de origem animal. É o que nos mostra o relatório de atividades do Dispensário relativos ao mês de outubro de 1910.

Serviço externo de assistência médica e de higiene

Foram feitas 32 visitas em domicílios de tuberculosos. Pelo Dispensário foram fornecidos 2 vidros de preparados medicamentosos aos necessitados. As farmácias aviaram gratuitamente 12 receitas. Foram fornecidos 90 litros de leite.

As visitas domiciliares eram um dos pontos fortes das atividades do Dispensário. Poderiam ser feitas periodicamente, conforme a conveniência pública, mediante solicitação do proprietário do imóvel ou estabelecimento ou serem realizadas em resposta a uma denúncia, caso fosse observado algum sinal de moléstia ou de enfermidade grave. Muitas das vezes as visitas eram coercitivas, inclusive o processo de desinfecção, o que poderia gerar indisposição entre o desinfetador e o proprietário do imóvel.

Para contornar episódios de agressão, um policial da guarda municipal acompanhava os agentes do desinfetório. Pelo que vemos nos serviços prestados pela Liga no mês abril de 1910 "*o serviço de polícia e vigilância sanitária determinou a inspeção de domicílios diversos em Botânica e morro de Santo Antônio, verificando de intimações feitas nas ruas São João e Santa Rita.*"⁵⁵⁷ [grifo nosso]

O escopo de atuação da Liga contra a Tuberculose de Juiz de Fora foi além de um mero agente profilático que emitia recomendações na imprensa. Sua abrangência atingiu a vida privada, se adentrando nos lares a partir de notificações que eram realizadas pelos agentes de saúde pública, os vigilantes sanitaristas. A aprovação de construções de edifícios, alterações nas estruturas dos imóveis e até mesmo as demolições deveriam igualmente passar pelo crivo da Liga, juntamente com o parecer do Diretor de Obras. A título de exemplo, observemos parte do relatório de fevereiro de 1911 da Diretoria de Higiene:

Foram aprovadas 7 plantas para construção ou modificação de prédio.

Foram expedidas 139 intimações, sendo para as casas de secos e molhados - 127

para melhoramentos sanitários - 12

Abateram-se no Matadouro Público durante este mês; 282 bovinos, 292 suínos e 32 caprinos.

Foram rejeitadas 7 rezes bovinas.

As rejeições foram motivadas pelo seguinte:

⁵⁵⁷ Arquivo Histórico da Cidade de Juiz de Fora. Fundo República. Diretoria de Higiene. Abril de 1910.

Magreza - 4
 Abscesso subcutâneo - 1
 tuberculose presumível - 1
 Laringite infecciosa - 1
 Não houve recusa de carnes, sendo apenas rejeitadas diversas fressuras.
 Foram suspensas as matanças de 43 suínos atacados de febre aftosa, no depósito⁵⁵⁸.

Entretanto, a preocupação com a utilização do espaço urbano somente ganhou fortes contornos em se tratando da região central, pois, conforme assinala Sônia Miranda, entre os anos de 1892 e 1915 é possível perceber uma ocupação difusa em bairros periféricos da cidade, os quais passaram por um intenso processo de expansão na década de 1930⁵⁵⁹. Essas localidades desempenharam importantes papéis econômicos no setor de abastecimento da cidade onde, inclusive, estava inserida a criação dos animais que seriam abatidos no matadouro municipal, órgão igualmente subordinado ao binômio institucional do higienismo juiz-forano "Liga Mineira Contra a Tuberculose - Diretoria de Higiene".

4.2.2 Os Institutos Pasteur e Vacinogênico de Juiz de Fora

Funcionando em edifício próprio, contíguo ao parque do Dispensário [Eduardo de Menezes], adquirido a expensas do sr. coronel João Evangelista da Silva Gomes para o fim especial de dotar a cidade de Juiz de Fora dos meios de tratar os hidrófobos, compor-se-á, todavia, além da seção antirrábica, da sessão vacinogênica, por anexação, autorizada pelo doador do edifício, do Instituto Vacinogênico fundado pela Câmara Municipal desta cidade na presidência do sr. dr. Antônio Carlos Ribeiro de Andrada e seu acordo⁵⁶⁰.

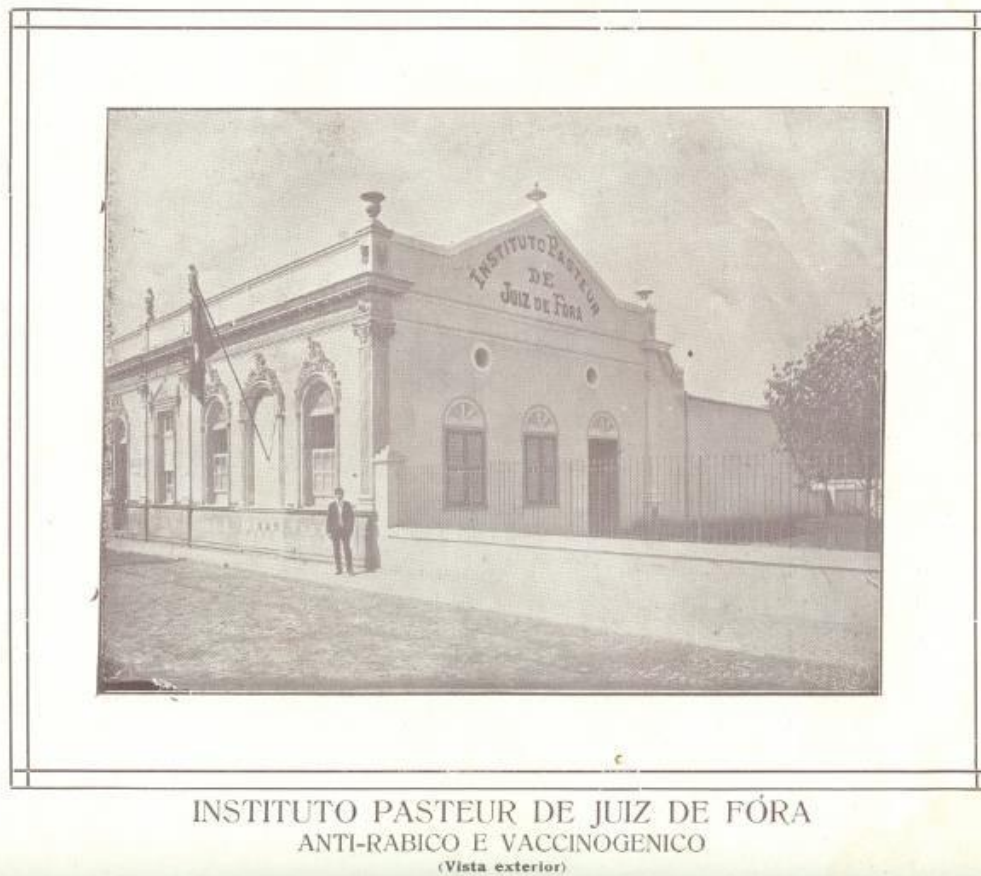
O Instituto Pasteur de Juiz de Fora foi fundado no ano de 1908, estando sob administração da Liga Mineira contra a Tuberculose. Embora apresentasse Estatuto próprio, o Instituto era dirigido pela mesma diretoria da Liga Mineira, tendo como presidente perpétuo o seu principal idealizador, Eduardo de Menezes, que até o ano de sua morte, em maio de 1923, administrou a instituição que tinha por objetivo o tratamento da hidrofobia e da aplicação de vacinas no município.

Figura 55 - Fachada externa do Instituto Pasteur de Juiz de Fora

⁵⁵⁸ Arquivo Histórico da Cidade de Juiz de Fora. Fundo República. Diretoria de Higiene. Fevereiro de 1911.

⁵⁵⁹ MIRANDA, Sônia Regina. *Op. Cit.*, p. 124.

⁵⁶⁰ Estatuto do Instituto Pasteur de Juiz de Fora, 1908. Arquivo Histórico da Cidade de Juiz de Fora. Fundo República. Entidades diversas. Entidades médicas.



Fonte: Estatuto do Instituto Pasteur de Juiz de Fora, 1908. Arquivo Histórico da Cidade de Juiz de Fora. Fundo República. Entidades diversas. Entidades médicas.

Seu Regulamento foi aprovado no dia 20 de dezembro de 1908, tendo como membros de sua diretoria: Eduardo de Menezes, Presidente; José Dutra, Secretário; Canuto de Figueiredo; José Mariano Pinto Monteiro; Azarias de Andrade; Bernardo Aroeira; João Evangelista da Silva Gomes; Antônio Carlos Ribeiro de Andrada⁵⁶¹. A equipe diretora, a mesma da Liga Mineira contra a tuberculose, congregou médicos atuantes na Santa Casa de Misericórdia e na Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora, além de manter o coronel João Evangelista, quem doou a quantia de 5 contos de réis, que possibilitou a aquisição do terreno do Instituto Pasteur, e o advogado e político Antônio Carlos, que destinava uma série de subvenções em âmbito municipal, estadual e federal para essas instituições.

No primeiro artigo do Regulamento, o Instituto Pasteur se comprometia a estar aberto ao público para as vacinações antirrábicas e antivariólicas, realizadas em horário previamente combinados com o chefe do Laboratório e somente nas dependências do

⁵⁶¹ Regulamento do Instituto Pasteur de Juiz de Fora. Arquivo Histórico da Cidade de Juiz de Fora. Fundo República. Diretoria de Higiene. 1908.

edifício. O segundo artigo garantia a entrega de certificados das vacinações realizadas, que poderiam ser repetidas em caso de ineficácia das mesmas. Ainda, conforme o artigo terceiro, o tratamento antirrábico seria realizado mesmo em casos duvidosos de contágio.

O quarto artigo dispunha sobre a possibilidade de o Instituto receber animais portadores do vírus da raiva para serem cremados, desde que estivessem mortos devidamente empacotados de modo a evitar o contágio. Caso contrário, seriam queimados ao lado de fora do Instituto. Ainda sobre os animais contaminados, no artigo quinto é recomendado que os animais não fossem sepultados e que fossem incinerados no local onde foram mortos.

Sobre a lida com animal suspeito, o artigo 6º previa que o instituto não recebesse animais vivos suspeitos de contaminação pelo vírus, orientando que estes ficassem retidos em observação nas casas onde foram encontrados e, no caso daqueles sem domicílio, seriam remetidos para observação em local a ser determinado pelo Diretor do Instituto. O artigo sétimo recomenda que sejam queimados todos os instrumentos que tiveram contato com o animal, inclusive os instrumentos usados para matá-lo. Por fim, no artigo oitavo, o Instituto se dispõe a receber o bulbo, cérebro ou medula dos animais contaminados para verificação experimental, desde que devidamente empacotados para evitar o contágio.

Os artigos 10 ao 13 definiam as competências do chefe do laboratório do Instituto, que eram: manter em ordem os laboratórios antirrábico e vacinogênico, comparecer ao Instituto de forma pontual nos horários pactuados com o Diretor a fim de fazer as vacinações antirrábicas, registrar todas as operações realizadas em animais e os seus respectivos produtos e, finalmente, "fornecer ao Diretor do Instituto até o dia 30 de agosto de cada ano uma estatística detalhada do movimento e registro das sessões antirrábica e vacinogênica".

Sobre a sessão antirrábica, os artigos 14 a 19 previam: a manutenção permanente da cultura do vírus rábico, para que houvesse celeridade no tratamento de quem ali procurasse; atender em domicílio os acidentes ligados ao tratamento antirrábico; fornecer ao paciente certificado de ter completado o tratamento preventivo; fiscalizar a cremação dos animais cobaias e dos animais remetidos ao Instituto para este fim; observar os animais suspeitos vivos retidos dentro da cidade; fazer o diagnóstico experimental das peças que forem remetidas ao Instituto.

Os artigos 20 e 21 previam que na sessão vacinogênica deveria: ser mantida a cultura linfa vacínica ou cow-pox, para que estivesse na proporção da procura, procedendo com o descarte daquelas que se tornassem inativas; "surtir o depósito de tubos

de vacina na proporção da procura e fornecer o número de tubos requisitados pelo Diretor de acordo com o depósito". Finalmente, o último artigo do Regulamento, 22, determinava que os empregados do Instituto deveriam cumprir os serviços ordinários e extraordinários que lhes fossem determinados, sendo diretamente subordinados ao Inspetor do Dispensário.

A demanda pela criação de um Instituto Pasteur para atender à população juiz-forana já havia sido ventilada na inauguração do Dispensário Eduardo de Menezes, em julho de 1908. O terreno para a criação do Instituto foi doado pelo major João Evangelista da Silva Gomes, cuja doação foi condicionada à utilização da Liga Mineira contra a Tuberculose para que ali funcionasse um instituto de pesquisa contra a hidrofobia e para a vacinação. Entendemos as motivações das ações de agentes da filantropia, como um processo decorrente das descobertas pasteurianas dos agentes patológicos, que abriram as possibilidades de que os mesmos fossem combatidos pois, nas palavras de Sanglard e Ferreira:

Com a possibilidade de prevenção das doenças aberta pelas descobertas de Pasteur, a pesquisa médica passa a ser considerada, pelos filantropos, uma forma terapêutica em potencial: investir na pesquisa médica era investir na tentativa da erradicação da pobreza.⁵⁶²

Ademais, a criação de um instituto voltado ao tratamento contra a hidrofobia atenderia aos interesses da comunidade de Juiz de Fora e região, haja vista o fato de que as ocorrências de contaminação pelo vírus da raiva fossem tratadas no Instituto Pasteur do Rio de Janeiro, devido a sua proximidade. Porém, conforme assinala Luiz Antônio Teixeira, muitos doentes de Minas Gerais seguiam para o Instituto Pasteur de São Paulo, no intuito de buscar o tratamento para o vírus⁵⁶³.

O deslocamento era longo e financeiramente oneroso, além de não ser incomum as ocasiões em que os atendimentos eram realizados de forma tardia ao ponto de o vírus se alastrar no injuriado, provocando o seu óbito. Constatamos, então, que principalmente aqueles desprovidos de recursos eram as maiores vítimas, uma vez que não tinham condições de arcar com as despesas de um transporte e estadia no Rio de Janeiro, como é salientado pelo médico Eduardo de Menezes:

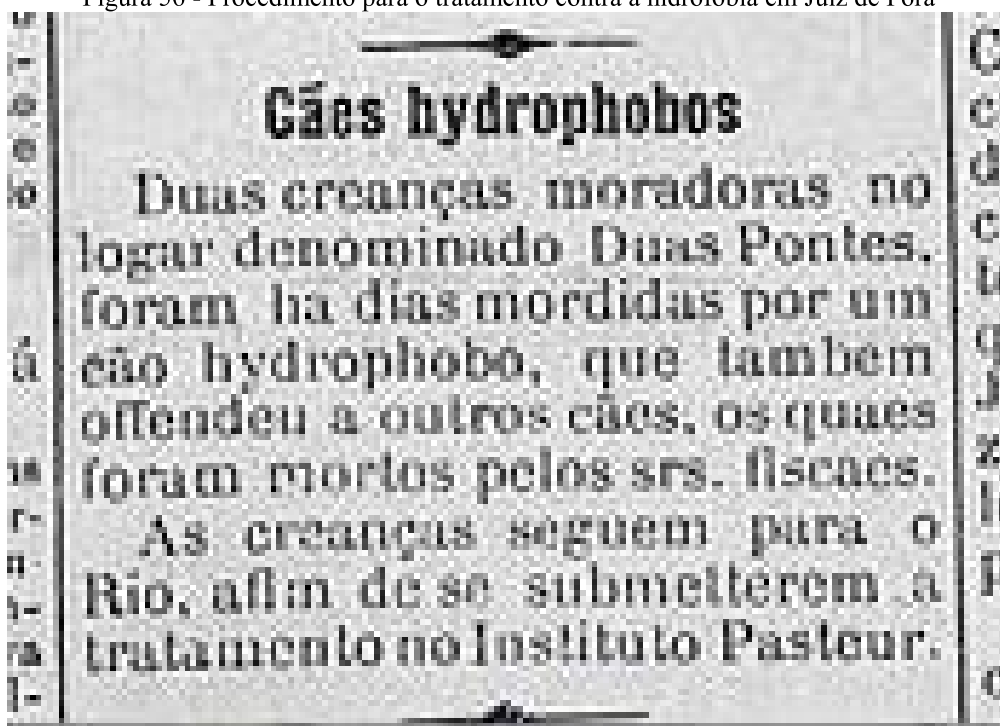
⁵⁶² FERREIRA, Luiz Otávio; SANGLARD, Gisele. Caridade & filantropia: elites, estado e assistência à saúde no Brasil. in: **História da Saúde no Brasil**. HOCHMAN, Gilberto; PIMENTA, Tânia Salgado; TEIXEIRA, Luiz Antonio (Orgs.). 1. ed. São Paulo: Hucitec, 2018. p. 151

⁵⁶³ TEIXEIRA, Luiz Antônio. **Ciência e Saúde na Terra dos Bandeirantes: A trajetória do Instituto Pasteur de São Paulo no período 1903-1916**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1995. p. 75.

Graças a liberalidade daquele cavalheiro [João Evangelista da Silva Gomes], o Estado de Minas vai ser dotado de um estabelecimento destinado à cura das vítimas da hidrofobia, acidentes mais frequentes por mordeduras de cães e outros animais danados de que parece, havendo muitas vítimas que não recebem o tratamento por dificuldade de transporte para o Rio de Janeiro e manutenção naquela cidade.⁵⁶⁴

Então, em agosto de 1908, o delegado de higiene de Juiz de Fora, o médico Almada Horta, visitou os Dispensários do Rio de Janeiro e de São Paulo, além dos respectivos Instituto Pasteur, com o objetivo de elaborar "*um relatório minucioso à diretoria do futuro Instituto Pasteur de nossa cidade, o qual começará logo a funcionar.*"⁵⁶⁵

Figura 56 - Procedimento para o tratamento contra a hidrofobia em Juiz de Fora



Fonte: O Pharol. 29 de agosto de 1905.

O Instituto Pasteur de Juiz de Fora funcionou de forma autônoma à Liga Mineira contra a Tuberculose, muito embora tivesse a mesma administração e o estatuto fosse comum, salvo pelos seus fins. Seu edificio estava localizado de forma contígua ao parque do Dispensário, por meio da aquisição de terreno que foi possível em função da doação do major João Evangelista da Silva Gomes. Ainda, por meio de autorização concedida

⁵⁶⁴ Hemeroteca Digital da Biblioteca Nacional. Jornal O Pharol. 14 de agosto de 1908.

⁵⁶⁵ Hemeroteca Digital da Biblioteca Nacional. Jornal O Pharol. 02 de agosto de 1908.

pelo presidente da Câmara, Antônio Carlos Ribeiro de Andrada, e pelo doador, Silva Gomes, foi incorporado o Instituto Vacinogênico de Juiz de Fora, órgão fundado pela Câmara Municipal no ano de 1907 e que tinha por finalidade a pesquisa soroterápica e vacinação da população, constantemente assolada pela varíola.

O Instituto Vacinogênico de Juiz de Fora foi criado também por iniciativa do médico Eduardo de Menezes no ano de 1907, ocasião em que ele já ocupava o cargo de Diretor de Higiene no município. A justificativa para a sua criação foi o fato de haver muita dificuldade em obter a linfa vacínica em quantidade suficiente para imunizar a população, que naquele momento se via ameaçada pela "invasão da varíola reinante na Capital Federal⁵⁶⁶". Sua abrangência de atuação foi extensiva aos municípios próximos, que adquiriam tubos de vacina para a aplicação em seus respectivos cidadãos. A eficácia da vacina era comprovada e muitas vezes havia solicitações para a aquisição de mais materiais, como foi o caso da Câmara de Palma, em julho de 1908:

"Câmara Municipal da Palma, 20 de julho de 1908.

Excelentíssimo sr. dr. Eduardo de Menezes. saudações. - Acusando o recebimento dos 300 tubos de vacina que vossa excelência se dignou enviar a esta presidência, cumpre-me também agradecer a atenção prestada ao meu pedido.

A linfa preparada no instituto por vossa excelência dirigido nessa cidade foi toda empregada aqui com ótimo resultado, tendo se perdido raras inoculações; provando assim ser ela de superior qualidade.

Consulto a vossa excelência se pode esse instituto fornecer a esta municipalidade mais uns trezentos tubos, pois tenho inúmeros pedidos dos distritos que é forçoso atender.

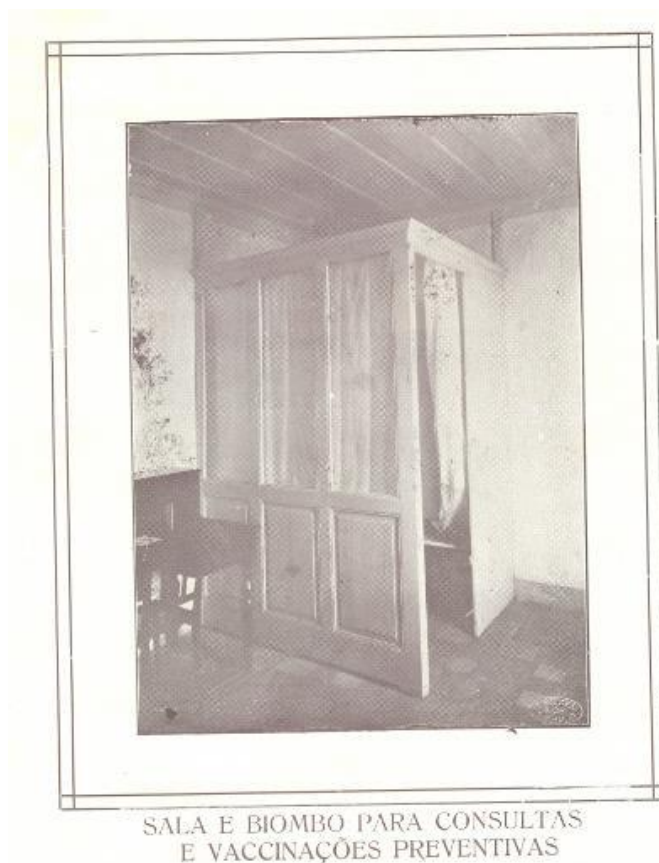
Aproveito a oportunidade para reiterar a vossa excelência os protestos de minha elevada estima gratidão.

Saúde e fraternidade. - O presidente da Câmara, Emílio Brandão⁵⁶⁷.

Figura 57 - Biombo para consultas e aplicação de vacinas

⁵⁶⁶ Hemeroteca Digital da Biblioteca Nacional. Jornal O Pharol. 24 de julho de 1908.

⁵⁶⁷ Hemeroteca Digital da Biblioteca Nacional. Jornal O Pharol. 20 de julho de 1908.



Fonte: Estatuto do Instituto Pasteur de Juiz de Fora, 1908. Arquivo Histórico da Cidade de Juiz de Fora. Fundo República. Entidades diversas. Entidades médicas.

Ainda, até o dia 26 de julho de 1908, o Instituto Vacinogênico havia produzido 12.206 tubos de linfa que foi extraída de vinte bezerros. Todo esse material foi absorvido por diversos municípios que estabeleciam diálogo com Juiz de Fora, dentre eles: Ouro Preto, Oliveira, Palma, São João del Rey, Bicas, Lima Duarte, Paineiras, Palmyra [Santos Dumont], Cantagalo, Baependy, Ponte Nova e Sossego. Um número superior a mil tubos da linfa foi descartado por não apresentar resultados satisfatórios⁵⁶⁸. O poder público concorreu para o funcionamento dessas instituições, concedendo as subvenções no valor de 2 contos de réis para o Instituto Vacinogênico e 2 contos de réis para a Liga Mineira contra a tuberculose, naquele mesmo ano.

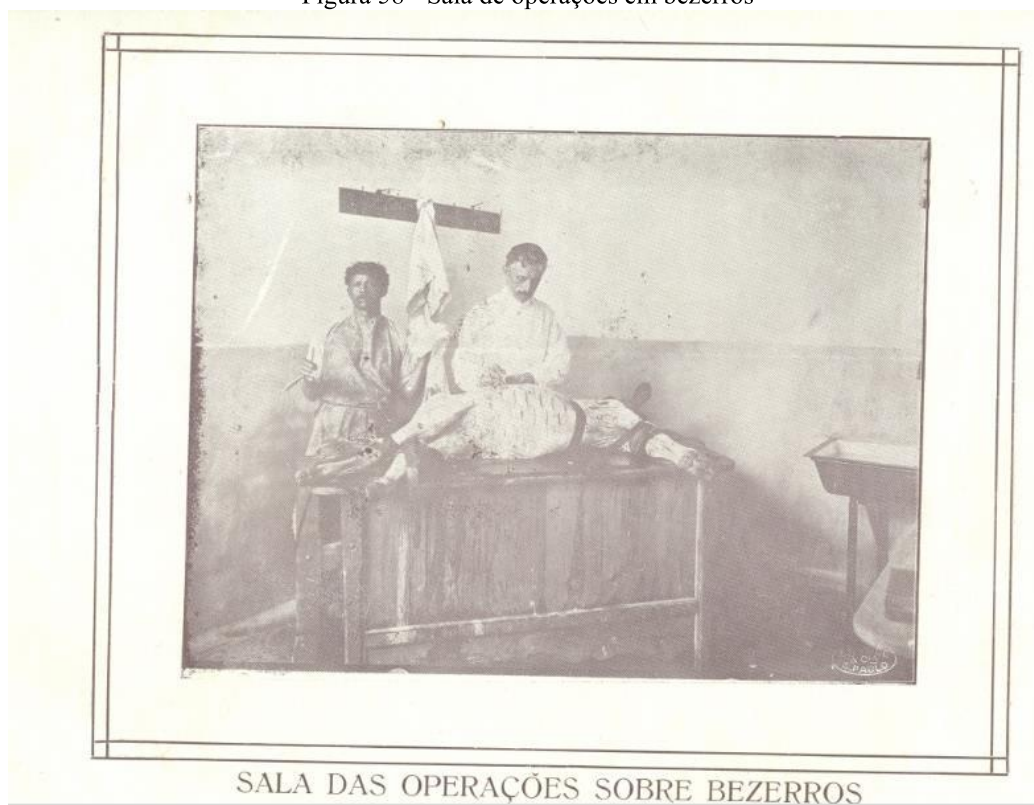
Inicialmente, o Instituto Vacinogênico funcionava no antigo prédio do Passo Municipal, localizado à Rua 15 de Novembro. Em junho de 1908, ocorreu a mudança de endereço das repartições municipais, para onde foram: o gabinete do Presidente da Câmara, a Diretoria de Obras e a Contadoria, que seguiram para um novo imóvel à Rua Direita. Deste modo, ficaram no antigo imóvel o Instituto Vacinogênico e as oficinas⁵⁶⁹.

⁵⁶⁸ Hemeroteca Digital da Biblioteca Nacional. Jornal O Pharol. 26 de julho de 1908.

⁵⁶⁹ Hemeroteca Digital da Biblioteca Nacional. Jornal O Pharol. 01 de junho de 1908.

Em função da baixa estrutura na aparelhagem do funcionamento do Instituto Vacinogênico, em Juiz de Fora, o procedimento da vacinação e sua produção se dava de forma peculiar, adaptada às limitações enfrentadas pela instituição. Em um curral improvisado, juntamente com um auxiliar, o delegado de higiene encarregado, Almada Horta, conduzia em uma grande mesa operatória móvel um bezerro, que era amarrado e preso à mesa. O procedimento era demorado e demandava muito tempo e esforço, já que necessitava de movimentos precisos e minuciosos. Em seguida, o animal era ensaboadado e tosquiado para que, finalmente, fosse submetido ao procedimento de inoculação. Após a inoculação, o animal era conduzido ao estábulo e amarrado por dupla corrente, a fim de não coçar as vacinas.⁵⁷⁰

Figura 58 - Sala de operações em bezerros



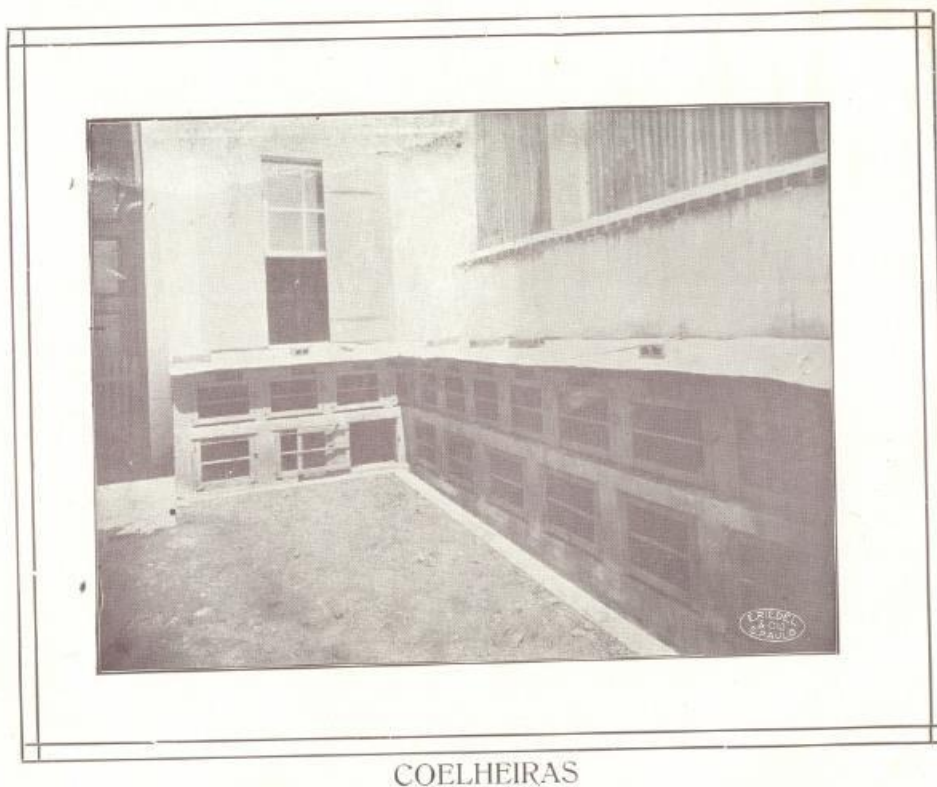
Fonte: Estatuto do Instituto Pasteur de Juiz de Fora, 1908. Arquivo Histórico da Cidade de Juiz de Fora. Fundo República. Entidades diversas. Entidades médicas.

Para o tratamento antirrábico desenvolvido no Instituto Pasteur, foi ampliado uma coelheira que tinha por objetivo abrigar as cobaias para os experimentos. Muitos coelhos eram adquiridos do Instituto Pasteur de São Paulo, local onde, inclusive, eram realizados testes de urina e fezes desses animais, como mostra o relatório mensal produzido pelo

⁵⁷⁰ Hemeroteca Digital da Biblioteca Nacional. Jornal O Pharol. 26 de julho de 1908.

Dispensário Eduardo de Menezes e Diretoria de Higiene de Juiz de Fora⁵⁷¹. Nas coelheiras, os animais passavam por uma série de procedimentos, como a reprodução, a inoculação do vírus da raiva, a inoculação da vacina, a observação e o abate.

Figura 59 - Coelheiras do Instituto Pasteur de Juiz de Fora



Fonte: Estatuto do Instituto Pasteur de Juiz de Fora, 1908. Arquivo Histórico da Cidade de Juiz de Fora. Fundo República. Entidades diversas. Entidades médicas.

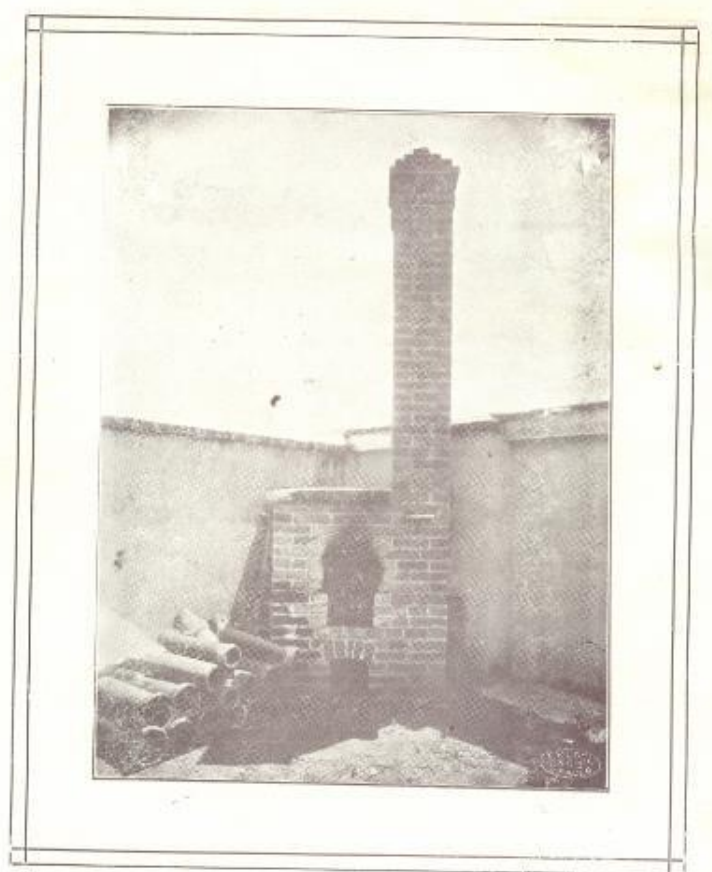
Assim como ocorreu no Instituto Pasteur de São Paulo, a assepsia no Instituto de Juiz de Fora foi intensa, adotando telas nas janelas para evitar que moscas contaminassem os materiais colhidos, bem como a estrutura do assoalho foi pensada de modo a facilitar a limpeza e evitar acúmulo de resíduos⁵⁷². Desse modo, a inoculação do vírus nos coelhos e a extração de seus cérebros e medulas poderiam ser realizados nos parâmetros da higiene pasteuriana, muito bem incorporados no instituto paulista, como pode ser visto ao longo dos relatórios produzidos pela Diretoria de Higiene de Juiz de Fora e pelas publicações na imprensa da cidade.

⁵⁷¹ Arquivo Histórico da Cidade de Juiz de Fora. Fundo Primeira República. Diretoria de Higiene. 09 de maio de 1910.

⁵⁷² TEIXEIRA, Luiz Antônio. **Ciência e Saúde na Terra dos Bandeirantes: A trajetória do Instituto Pasteur de São Paulo no período 1903-1916**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1995, p. 81.

O destino final das cobaias era o forno incinerador. Uma forma de garantir a higiene e atenuar a contaminação na sociedade. Os animais portadores do vírus da raiva eram recolhidos nas ruas, onde eram sacrificados na maioria das vezes, em seguida levados ao Instituto Pasteur para serem incinerados, cumprindo o artigo 4º do Regulamento do Instituto Pasteur de Juiz de Fora⁵⁷³. Em muitos casos, eram extraídos os seus cérebros e medulas para que fossem realizadas pesquisas.

Figura 60 - Forno de incineração de animais rábicos



FORNO DE INCINERAÇÃO
DE ANIMAES RABICOS

Fonte: Estatuto do Instituto Pasteur de Juiz de Fora, 1908. Arquivo Histórico da Cidade de Juiz de Fora. Fundo República. Entidades diversas. Entidades médicas.

Observamos, então, a atuação dos principais postos sanitários de Juiz de Fora, ao longo de seu processo de consolidação enquanto polo cultural e econômico. Fosse para o desenvolvimento de pesquisas, fosse para se tornar uma referência local, o município aceitou de braços abertos a instalação dos edifícios de assistência à saúde, o que pode ser

⁵⁷³ Regulamento do Instituto Pasteur de Juiz de Fora. Arquivo Histórico da Cidade de Juiz de Fora. Fundo República. Diretoria de Higiene. 1908.

corroborado a partir da leitura dos relatórios institucionais e das reportagens da imprensa, que atestavam o intenso fluxo de usuários nesses locais.

Os documentos da administração pública municipal referentes às atividades financeiras podem ser hoje encontrados no Arquivo Histórico de Juiz de Fora. Eles nos mostram o forte empenho adotado pelos representantes do poder executivo local que, constantemente, forneciam subvenções para que muitos projetos de associações filantrópicas ou entidades de assistência à população fossem colocados em prática. Tais subvenções poderiam ser a isenção de algum imposto, a doação de materiais ou equipamentos para as instituições, o fornecimento de mão de obra para a realização de algum serviço e, por fim, o dinheiro em espécie.

De certo modo, o envolvimento do poder público com o fornecimento de subvenções às instituições beneficentes em Juiz de Fora teve, por muitas vezes, o intuito de promover a mobilização das elites políticas a fim de que fosse garantida a permanência em seus cargos. É o caso, conforme vimos anteriormente, de Francisco Bernardino, João Penido, Antônio Carlos Ribeiro de Andrada e muitos outros. Esses três mencionados atuaram por diversas vezes como chefe do poder executivo municipal e mantiveram uma forte relação com as instituições filantrópicas ou com empreendimentos voltados ao embelezamento da urbe.

Não por acaso, muitos desses políticos circulavam por diversos cargos dentro da política, se elegendo como Vereador, Deputado Federal, Deputado Estadual, Presidente da Câmara (prefeito), Presidente do Estado (Governador) e assim sucessivamente. Muitos desses políticos eram proprietários dos jornais de grande circulação local e se utilizavam da imprensa para exercer ainda mais a sua influência sobre a população, que constantemente consumia aquele conteúdo, direta ou indiretamente.

Acertadamente, o investimento no controle local do voto empreendido pelos políticos locais surgiu paralelamente às novas diretrizes sanitárias que foram colocadas em prática no continente europeu e vinham ganhando uma nova roupagem em terras tupiniquins. Foi este o momento em que ficou evidenciada a existência de um corpo técnico qualificado, que mantinha forte contato com redes nacionais e internacionais das ciências naturais e áreas afins⁵⁷⁴.

⁵⁷⁴ Entendemos aqui como áreas afins, principalmente, as seguintes profissões: Engenharias, Arquitetura e Urbanismo, Geologia, Meteorologia ou qualquer outra área que pudesse contribuir diretamente com as características físicas do espaço físico do município.

A Santa Casa de Misericórdia da cidade mantinha um corpo clínico altamente especializado, tendo à frente de seus serviços o médico cirurgião e produtor de gado e leite, Hermenegildo Rodrigues Villaça; nos serviços relacionados às doenças infectocontagiosas, a figura de Eduardo Augusto de Menezes é a mais icônica; nos serviços laboratoriais, coube destaque ao médico Almada Horta; na crescente prática de obstetrícia, Edgard Quinet também marcou como um grande pioneiro na cidade. Todos esses nomes, já mencionados ao longo deste trabalho, têm em comum o fato de serem médicos que incorporaram as especializações dentro do espaço clínico e contribuíram para que houvesse o pareamento da assistência à saúde em Juiz de Fora em relação às principais capitais do Brasil.

Todos esses médicos realizaram viagens à Europa, principalmente França e Alemanha, com o objetivo de se especializar. Muitas dessas viagens eram exaustivamente divulgadas na imprensa, tornando o evento um grande acontecimento na carreira desses médicos, que viam nessas viagens as oportunidades de conquistar maior clientela, já que atendiam também em seus próprios consultórios privados, ao passo em que buscavam uma distinção entre os seus pares. Da Europa, traziam a latência do higienismo, que se somava à beleza estética de uma “arquitetura sanitária” que demonstrava a forte articulação entre higiene e saúde empreendida em Juiz de Fora, evidenciado tanto pela contratação da mão de obra de um especialista europeu, no caso de G. Howyan, quanto pela incorporação de um aparato estético e funcional da arquitetura europeia, no caso o estilo eclético, que passou a ser disseminado pela cidade.

4.3 EM BUSCA DA “MONTANHA MÁGICA” JUIZ-FORANA: O SANATÓRIO QUE QUASE NÃO SAIU DO PAPEL

Esta subseção da tese foi destinada a analisar o papel de uma instituição que foi incorporada no aparato higio-sanitário de Juiz de Fora: o sanatório, que quase não foi executado, levando praticamente cinco décadas para sair do papel. O primeiro sanatório a ser pensado, na serra de Ibitipoca, em Minas Gerais, ficou no “quase-lugar”, como veremos a seguir, tendo havido uma grande mobilização política e social para a sua criação, mas que não foi exitosa.

Fato semelhante foi mencionado por Gisele Sanglard sobre um leprosário que seria construído no Rio de Janeiro, durante o mecenato de Guilherme Guinle, na primeira metade do século XX. Foi, portanto, o leprosário que não existiu. Tal fato mobilizou a

imprensa local, que chegou a anunciar a compra de um terreno, o Sítio Morro Azul, por Guilherme Guinle, que seria oferecido ao governo federal para aquele fim⁵⁷⁵.

Corbin nos mostra que dentre as inovações trazidas pela revolução pasteuriana, as representações sociais e as estratégias desenvolvidas para o enfrentamento das doenças pestilentas que assolavam a população, tiveram um importante papel. A ameaça invisível imposta pelos germes tornou a situação mais inquietante, sobretudo pela associação entre o microrganismo e a sujeira. Embora o mal cheiro não fosse mais um elemento morbífico, ele atuava como o indicativo de alguma doença.⁵⁷⁶ As instituições para tratamento e acolhimento do enfermo, portanto, faziam parte de tais estratégias de enfrentamento às doenças. Por isso, acreditamos ser importante fazer menção a esses espaços que foram pensados e discutidos, mas que, por algum motivo, não foram executados.

Os sanatórios são internatos onde a disciplina é mais ou menos rígida, não podendo o doente entrar e sair a qualquer hora, a seu bel prazer, estando, além disso, sujeito ao horário de refeições e repouso adotado no estabelecimento, bem como às medidas gerais e especiais do regime higieno-dietético prescrito pelo respectivo corpo clínico⁵⁷⁷.

O texto acima foi extraído da obra de Oracy Nogueira, fruto de um trabalho realizado em 1944 nos sanatórios de Campos do Jordão, em São Paulo, durante o período áureo dessas instituições. O excerto apresenta a definição de um sanatório, e já nos aponta para o seu caráter disciplinador, pautado em uma relação onde o corpo clínico, em especial os médicos, exerciam um poder arbitrário e autoritário sobre os pacientes, que recorriam aos estabelecimentos em busca da cura ou do alívio de todo o sofrimento causado pela tuberculose.

O primeiro sanatório para a tuberculose, foi concebido no ano de 1859, pelo médico alemão Hermann Brehmer. Acometido pela doença, Brehmer buscou pela terapia de altitude nos Himalaias, local de onde voltou restabelecido. A partir dessa experiência, regressou a Berlim, onde desenvolveu uma série de estudos que permitiram a construção dos sanatórios. Mas, apesar do pioneirismo alemão na construção dos sanatórios, foi somente com a ação do médico estadunidense Edward Livingstone Trudeau, em 1884, que os sanatórios se expandiram e suas construções foram intensificadas. Em 1922, só nos Estados Unidos, o número de sanatórios chegou à marca de 700⁵⁷⁸.

⁵⁷⁵ SANGLARD, Gisele. *Op. Cit.*, 2008, pp. 118-119.

⁵⁷⁶ CORBIN, Alain. *Op. Cit.*, pp. 288-289.

⁵⁷⁷ NOGUEIRA, Oracy. *Op. Cit.*, p. 113.

⁵⁷⁸ SNOWDEN, Frank M. *Op. Cit.*, pp. 389-390.

A vida sanatorial pressupunha submeter o paciente a uma rotina regrada de ações que valorizassem os aspectos ambientais e sociais. Para a tisioterapia da primeira metade do século XX, o tratamento da doença implicava em submeter o paciente a quatro principais métodos: “vida ao ar livre, descanso suplementado por exercício gradual, uma dieta robusta e controle total dos pacientes pelo pessoal médico⁵⁷⁹.”

O cotidiano em um sanatório seguia uma rotina de controle dos corpos e das ações dos enfermos. No mesmo sentido, a arquitetura sanatorial era dotada de função disciplinar e de controle sobre os corpos dos seus usuários⁵⁸⁰. Para melhorar ilustrar a rotina da vida dentro dos sanatórios, reproduzimos abaixo uma imagem (figura 61) com uma tabela apontando para a alimentação do paciente, que era o principal objeto de vigilância por parte da instituição.

Figura 61 – Rotina dietética de um usuário de sanatório

Café da manhã – 8 horas:	Cafê, chá com leite, pão com muita manteiga fresca e 3 copos de leite.
Lanche da manhã – 10 horas:	Pão com muita manteiga fresca, ovos frescos, e leite (nessa refeição, o médico observa como e quanto comem os doentes para ver se estavam se alimentando direito, conforme prescrição médica)
Refeição principal – 13 horas	Sopa, salmão com molho, salada, frutas, vagem, queijo, doce. Vinho tinto e branco
Lanche da tarde – 16 horas	Leite e pão com muita manteiga
Jantar – 19 horas	Sopa de farinha de aveia, carne assada, legumes, vinho tinto, fruta.
Ceia – 21 horas	1 copo de leite com cognac

Fonte: MASTROMAURO, Giovana Carla. As ações higienistas e a tuberculose em São Paulo (1890 – 1924). Tese (doutorado) – Universidade Estadual de Campinas. Instituto de Filosofia e Ciências Humanas. Campinas, SP: [s.n.], 2013, p. 186.

Sobre as origens dos sanatórios no Brasil, Marques e Gonçalves nos atentam para a existência de dois sanatórios pioneiros em Minas: o sanatório de Araxá, construído em 1891 por João Teixeira Álvares e um segundo, fundado no município de Oliveira, em 1893, pelo médico Carlos Ribeiro da Silva Castro, tio do sanitarista Carlos Chagas⁵⁸¹. Entretanto, existem apenas menções sobre esses estabelecimentos, não havendo,

⁵⁷⁹ *Ibidem*, p. 395.

⁵⁸⁰ MASTROMAURO, Giovana Carla. *Op. Cit.*, pp. 182-183.

⁵⁸¹ MARQUES, Rita de Cássia; GONÇALVES, Huener Silva. *Op. Cit.*, p. 73.

infelizmente, quaisquer materiais produzidos que se aprofundem nesses objetos de pesquisa.

Em julho de 1899 foi criada a Associação Paulista de Sanatórios Populares para Tuberculose, chefiados pelo médico Clemente Ferreira, que foi escolhido por Emílio Ribas, então diretor do Serviço Sanitário estadual, para assumir a luta contra a doença. A associação, posteriormente, passou a se chamar “Liga Paulista Contra a Tuberculose” e foi a pioneira no Brasil. Em seguida, a Liga Paulista rompeu com o Serviço Sanitário estadual, tendo em vista os supostos conflitos protagonizados por Ribas e Ferreira, motivados pela disputa de influência sobre quem controlaria a tuberculose⁵⁸².

Em Juiz de Fora, por exemplo, o trajeto foi diferente, tendo em vista que a Diretoria de Higiene municipal estabeleceu um vínculo com a Liga Mineira, ocasião em que o seu presidente foi nomeado, também, diretor de higiene da cidade. Assim, público e privado coexistiram sob a mesma direção, isso porque, para Hochman, a doença seria *“um mal público, que demandaria ações públicas de saúde e saneamento, as quais enfocariam os elos de comunicabilidade entre indivíduos de uma mesma comunidade e entre diferentes comunidades.”*⁵⁸³

Bertolli Filho aponta para o pioneirismo de São Paulo na movimentação contra a tuberculose no país. Isso influenciou na atuação profissional para o combate à doença. Os tisiologistas paulistas eram considerados os melhores do país. Eram formados em sanatórios, como é o caso do Jaçanã, que formou uma elite de especialistas que passou a ocupar a direção de diversos hospitais e casas de saúde, voltadas ou não para a luta antituberculosa. O ensino da tisiologia também permitiu que fosse ampliada uma rede corporativa que envolvia os médicos de todo o Brasil⁵⁸⁴.

A criação de sanatórios populares em Juiz de Fora encontrou previsão no Estatuto da Liga Mineira contra a Tuberculose, aprovado no dia 04 de setembro de 1900. Logo em seu primeiro artigo, apresenta os fins da instituição, que seriam: “promover a prática dos meios aconselhados pela ciência moderna para a profilaxia e cura da tuberculose pulmonar.” Em seguida, no parágrafo único, são apresentadas as ações para garantir a consecução dos fins. Dentre outras ações, competia à Liga promover “recursos para a

⁵⁸² BERTOLLI FILHO, Claudio. *Op. Cit.*, pp. 62-63.

⁵⁸³ HOCHMAN, Gilberto. *Op. Cit.*, 2012, p. 85.

⁵⁸⁴ BERTOLLI FILHO, Claudio. *Op. Cit.*, pp. 81-82.

instalação de sanatórios populares para a cura dos tuberculosos fazendo aplicação dos preceitos científicos verificados como eficazes”⁵⁸⁵.

É importante salientar que Mastromauro assinala que na fase pré-sanatorial, pouca atenção era dada ao armazenamento e catalogação de documentos referentes à doença e ao doente que, por sua vez, eram alvos do afastamento social. Isso impacta na produção de pesquisas que se baseiam na documentação arquivística sobre este contexto, tendo que se valer de relatos de pessoas que conviveram com adoecidos, para além das relativamente poucas fontes escritas ainda preservadas⁵⁸⁶. Por este motivo, as nossas principais fontes foram documentos produzidos pelas discussões na Sociedade de Medicina e Cirurgia, os relatórios produzidos pela Liga Mineira contra a Tuberculose e as discussões travadas entre os políticos, todos eles divulgados na imprensa.

Em reportagem do dia 01 de julho de 1902, foi anunciada pela Liga a compra de um terreno, que seria destinado à construção do sanatório para os tuberculosos. Dentre os principais requisitos para a compra do terreno, estavam o de que ele deveria “*receber franca influência do sol, ser enxuto, próximo à cidade e de fácil comunicação, não ser ventoso, nubloso ou húmido, nem próximo a brejos.*” Além disso, eram preferíveis aqueles que tivessem “*água nascente, canalizável, capoeirões e cerca e dois alqueires de terra.*”⁵⁸⁷

A construção do primeiro sanatório de Juiz de Fora foi pensada a partir da doação realizada pela “Protetora” Carolina Tollendal, no ano de 1905. O imóvel ficava localizado na atual região do bairro Grama. Contudo, diversos fatores já explorados anteriormente nesta pesquisa, inviabilizaram a construção de qualquer edifício no terreno, que foi vendido e, com o dinheiro de sua venda, foi comprado o lote onde foi construído o Dispensário Eduardo de Menezes. Os médicos da cidade concebiam os sanatórios como espaços que buscavam “restringir a mortalidade proporcionar a curabilidade e afastar da sociedade os indivíduos tuberculosos que são os focos de propagação e disseminação.”⁵⁸⁸

A pressão sobre a construção de um sanatório na cidade foi apresentada em reunião da Sociedade de Medicina e Cirurgia, em 1906. Naquele momento, nem mesmo o dispensário havia sido construído na cidade. Em uma publicação do *Pharol* relativa à referida reunião, foi elaborado um discurso sobre a necessidade de criação de um

⁵⁸⁵ Hemeroteca Digital da Biblioteca Nacional. *Jornal O Pharol*. 06 de setembro de 1900. Edição 00364.

⁵⁸⁶ MASTROMAURO, Giovana Carla. *Op. Cit.*, p. 203.

⁵⁸⁷ Hemeroteca Digital da Biblioteca Nacional. *Jornal O Pharol*. 01 de julho de 1902. Edição 00306.

⁵⁸⁸ Hemeroteca Digital da Biblioteca Nacional. *Jornal O Pharol*. 06 de setembro de 1905. Edição B00210 (1).

sanatório e um dispensário em Juiz de Fora, dois elementos que ainda não estavam presentes no aparato higiênico da cidade. No discurso foram citados exemplos europeus, como o caso de Viena, a fim de justificar que a Liga contra a tuberculose deveria investir nos sanatórios e nos dispensários ao invés de investir em habitações higiênicas. Segundo o argumento dado, “a infecção [representada pelo escarro] pode fazer do mais rico palácio uma habitação insalubre, enquanto que inversamente, desinfectar um casebre é fazer uma habitação quase salubre”.

Por um lado, o dispensário teria a importante função de orientar, diagnosticar, fazer estatística, registrar, aconselhar e receitar. Por outro lado, os sanatórios seriam “estabelecimentos hospitalares reservados aos tuberculosos pulmonares susceptíveis de cura ou de melhora durável”. A ata é concluída, informando que “em falta de habitações higiênicas em que os doentes se tratem, o Sanatório é um meio suplementar.”⁵⁸⁹

Enfim, o terreno doado por Carolina Tollendal na região do bairro Grama foi vendido e com os frutos da venda foi comprado um espaço no eixo central, onde foi construído o dispensário, conforme já mencionado. Com isso, a escolha de um local para a construção do sanatório voltou a ser ponto de pauta nas reuniões travadas entre os agentes médicos da cidade. Tal fator justifica o fato da expedição realizada no dia 21 de agosto de 1906 para a região da serra de Ibitipoca⁵⁹⁰, um pequeno aldeamento pertencente ao município de Lima Duarte, limítrofe a Juiz de Fora. A ocasião, que foi amplamente divulgada em reportagens na imprensa, contou com a participação das seguintes figuras: Eduardo de Menezes, presidente da Liga Contra a Tuberculose, dr. João Nogueira Penido Filho, dr. Joaquim Gonçalves Ferreira, dr. Acácio Teixeira e srs. Albino Machado, Francisco Fontainha, Felipe Griese, Waldemar Campos, Teodorico Ribeiro de Assis e Júlio Modesto de Almeida⁵⁹¹.

No relatório anual de atividades da Liga Mineira contra a Tuberculose, publicado no dia 30 de setembro de 1906 ressaltou, dentre os diversos outros pontos, a necessidade de fundar um sanatório para o tratamento dos tuberculosos da cidade e região, tendo em vista os constantes índices de pessoas acometidas pela doença. Os agentes médicos

⁵⁸⁹ Hemeroteca Digital da Biblioteca Nacional. Jornal O Pharol. 05 de janeiro de 1906. Edição 00004.

⁵⁹⁰ Sobre o município de Ibitipoca, assim escreveu um levantamento realizado pela redação do Pharol: O distrito de Conceição de Ibitipoca, assentado sobre a serra onde se pretende construir o sanatório em questão, é um dos mais antigos de Minas, pois a sua provisão data de 20 de setembro de 1818. O distrito do Rio do Peixe, da atual cidade, foi desmembrado do seu território em 1859. O clima de Ibitipoca é de primeira ordem, seco, temperado e constante. Ver: Hemeroteca Digital da Biblioteca Nacional. Jornal O Pharol. 09 de agosto de 1910.

⁵⁹¹ Hemeroteca Digital da Biblioteca Nacional. Jornal O Pharol. 22 de agosto de 1906. Edição 00199.

entendiam o sanatório como sendo um “instrumento indispensável da obra antituberculosa e a escolha de local, era um fator importantíssimo para que ele assegurasse a sua eficácia, embora não desconhecamos que em quaisquer condições de clima o Sanatório seja útil.”⁵⁹² No caso, foi reforçada a ideia de que o sanatório deveria ser construído na serra de Ibitipoca, tendo em vista que a localidade dispunha de todas as “condições ideais” para sediar tal instituição.

Alguns anos mais tarde, em 1910, nenhum sanatório havia sido instalado em Juiz de Fora ou região. Contudo, existia a mobilização no Congresso do Estado de Minas para que fosse implementada a instituição. É o que pode ser visto por meio da publicação do jornal “O Paiz”, que foi repostada pelo *Pharol*. A nota, ao ressaltar a campanha contra a tuberculose, destacou que

O deputado ao Congresso Estadual de Minas Geraes. Senna Figueiredo⁵⁹³, apresentou à respectiva Câmara um projeto de lei autorizando o Estado a conceder a garantia de 50% sobre um capital até 2.000.000\$, para a construção de um grande sanatório para tuberculosos dotado de todos os aperfeiçoamentos que a ciência moderna introduziu nesses estabelecimentos⁵⁹⁴.

O sanatório continuou sendo pauta no relatório anual da Liga Mineira publicado no ano de 1910. Dentre os diversos assuntos tratados, foi levantada a questão sobre a petição realizada no ano anterior (1909) em relação à construção de um Sanatório na Serra de Ibitipoca, em Lima Duarte, juntamente com a construção de uma estrada de ferro ligando à Central do Brasil, de modo a facilitar o acesso no referido sanatório. O deputado José Bonifácio de Andrada e Silva respondeu à carta, informando não ser viável a pretensão de enviar ao Congresso naquela ocasião.

Contudo, no ano de 1910, o projeto para a construção do Sanatório foi apresentado à Câmara dos Deputados e homologado pelos srs. Nelson de Senna e João Lisboa, com o amparo do dr. Antônio Carlos Ribeiro de Andrada. O projeto foi aprovado pela Câmara, tendo sido, posteriormente, submetido ao Senado, onde tramitava até a data da reportagem. Gilberto Hochman, ao analisar a saúde pública neste período, demonstra que a tuberculose e outras doenças não tiveram a devida atenção por parte do poder público, não obstante os seus alarmantes índices de mortalidade. No entendimento do pesquisador:

⁵⁹² Hemeroteca Digital da Biblioteca Nacional. *Jornal O Pharol*. 30 de setembro de 1906.

⁵⁹³ Segundo a mesma nota, o deputado Senna Figueiredo era um importante farmacêutico residente na cidade de Barbacena, local onde tinha um forte capital político e social. Foi líder na Câmara mineira.

⁵⁹⁴ Hemeroteca Digital da Biblioteca Nacional. *Jornal O Pharol*. 09 de agosto de 1910. Edição 00186.

Pouca atenção se deu ao foco principal do movimento político que se alinhavara ao longo dos anos de 1910, às endemias rurais e a doenças que, como a tuberculose, a difteria, a lepra e as doenças venéreas, não se manifestavam na forma epidêmica, mas eram responsáveis por um grande número de mortes nas cidades⁵⁹⁵.

Enquanto não mais se falava sobre a situação do sanatório que seria construído em Conceição do Ibitipoca, representantes políticos de outros municípios tentaram entrar na disputa para sediar a instituição. Em continuação de uma reportagem intitulada “A Cura da Tísica Pulmonar”, são apresentados alguns apontamentos sobre as possíveis situações de cura, baseadas na dinâmica do repouso e da dieta, além da busca por locais de clima ameno.

Chama a atenção para o fato de que o município de Barbacena se colocou como opção para encampar o primeiro sanatório da região. É o que podemos ver na transcrição abaixo:

D’esta arte, o primeiro sanatório deveria ser erguido em Barbacena, cidade campesina, onde, além de seu tradicional retemperador e ameno clima, poder-se-ia ainda obter uma altitude de 1.150 metros sobre o nível do mar. Que Barbacena seja um viveiro de especialistas, eis os meus votos. Ao Estado, porém, cumpre agir como representante da coletividade. Se o habitante é um capital vivo, o Estado, defendendo-o, defende seu mais importante capital. Se o habitante é o sustentáculo do governo, se é a defesa da pátria, defendendo-o, o governo a si próprio defende, bem como a pátria que se acha sob sua guarda.
D. Garcia de Carvalho,
Porto Real, 3-3-911⁵⁹⁶

Acerca do sanatório na serra de Conceição do Ibitipoca, a comissão esteve no local entre os dias 25, 26 e 27 de agosto de 1906, emitindo um extenso relatório apontando o clima favorável da região, além de outros elementos benéficos, como a topografia, a vizinhança, a vegetação e assim por diante. Em 1911, no Correio da Manhã, o então deputado federal, dr. Penido Filho, que também esteve na comitiva para Conceição do Ibitipoca, respondeu a uma série de perguntas sobre a tuberculose. Dentre as quais, o fato de a Câmara dos Deputados, por meio da comissão de saúde pública, ter autorizado a construção do sanatório e da vila sanitária em Campos do Jordão. A resposta, que foi positiva, demonstrou que Campos do Jordão havia sido escolhido para sediar o sanatório modelo do país, e envolvia também interesses de particulares.

⁵⁹⁵ HOCHMAN, Gilberto. *Op. Cit.*, 2012, p. 104.

⁵⁹⁶ Hemeroteca Digital da Biblioteca Nacional. Jornal O Pharol. 21 de junho de 1911.

A respeito do contexto de criação de vila sanitária e dos sanatórios em Campos do Jordão, Bertolli Filho mostrou em suas pesquisas que esse processo não ocorreu de forma pacífica, tendo sido palco de querelas entre os médicos Emílio Ribas e Clemente Ferreira, em São Paulo. Sobre a relação entre Ribas e Ferreira, foi possível observar uma intensificação no conflito que persistiu entre ambos, tendo como objeto o local de criação da estrada de ferro e do sanatório estadual. Para Ferreira, o ideal seria a criação de um sanatório em Campos do Jordão, em função da sua localização geográfica de altitude privilegiada, enquanto Ribas, juntamente com o médico Victor Godinho, discordavam da proposta. Uma década após a querela, a estrada de ferro entre Pindamonhangaba e Campos do Jordão se tornou realidade, ocasião em que Ferreira fez uma série de denúncias em desfavor de Ribas e Godinho, sobre a suposta vantagem de favores por parte do poder público que os dois médicos estavam desfrutando para a construção de sanatórios particulares⁵⁹⁷.

Por sua vez, o caso de Conceição do Ibitipoca, dependia diretamente da construção de um ramal na estrada de ferro, para ligar ao local que sofria de problemas de comunicação dos transportes, o que dificultava a sua construção imediata. Da visita à região de Conceição do Ibitipoca, foi produzido um folheto de aproximadamente 16 páginas⁵⁹⁸, distribuídos nos municípios de Juiz de Fora e Lima Duarte, a fim de instruir e convencer a população de que o empreendimento seria algo positivo⁵⁹⁹.

Por meio do 10º relatório anual da Liga Mineira contra a Tuberculose, o médico Eduardo de Menezes informou ter peticionado ao Congresso Federal uma solicitação de garantia, sem juros, para a instalação de um sanatório contra a tuberculose na Serra de Ibitipoca. O valor estimado para a construção do Sanatório foi de 2.000.000\$ (dois mil contos de réis) e a petição pediu a garantia de juros de 6% ao longo de 20 anos, sobre o referido valor.

Em contrapartida, Menezes se obrigava a construir um ramal da estrada de ferro, ligando ao sanatório e que desse acesso à Capital Federal. Além disso, havia o comprometimento em manter o Governo Federal acompanhando todas as obras e oferecer descontos para uma quota de empregados públicos que viessem a utilizar o sanatório.

⁵⁹⁷ BERTOLLI FILHO, Claudio. *Op. Cit.*, pp. 64-65.

⁵⁹⁸ Buscamos nos arquivos públicos dos dois municípios, mas não encontramos este material. Igualmente o fizemos no Arquivo Público Mineiro e também não obtivemos sucesso.

⁵⁹⁹ Hemeroteca Digital da Biblioteca Nacional. Jornal O Pharol. 20 de setembro de 1911.

O aparato sanatorial, ou seja, o edifício do sanatório e as demais estruturas auxiliares, seria composto pelas seguintes construções: vilas compostas por casinhas ou chalés solitárias, segundo os modelos já preconizados por Calmette em Montigny; o edifício especial para o sanatório, com finalidade popular de pensões módicas, com tabela de valores aprovada previamente pelo governo; escolas primárias e secundárias, ao ar livre, destinadas às crianças tuberculosas e “tuberculizáveis”, seguindo os modelos estadunidenses e inglês; a criação de colônias agrícolas sanitárias; colônias zootécnicas e respectivas pastagens adequado ao gado de leite, segundo os modelos de Brehmer, de modo que o animal fosse fiscalizado para que os produtos derivados do leite e da sua carne não infectassem a população; instalação de casinhas de madeira no entorno da mata, para que os usuários utilizassem e para servir de residência sanatorial, urbanizando minimamente a área; a instalação de espaços para que os enfermos pudessem praticar exercícios, como pedalada, patinações, ginástica e outros ditos “sports higienicos”. E, por fim, a construção de uma capela católica para Santo Antônio, um parque com cassinos para diversões e hotel para os veranistas, de forma a fomentar um turismo no local para acolhimento dos familiares.

Segundo os moradores do entorno, o lugarejo oferecia todas as condições necessárias para o restabelecimento de pessoas acometidas pela tuberculose. Inclusive, havia relatos de pessoas curadas após a estadia naquela localidade, conforme o texto enviado por Eduardo de Menezes ao Congresso Nacional que, em defesa da construção do sanatório, fez menção à comitiva que seguiu, no ano de 1906, para verificar o local:

Preconizado por sua excelência vem, de longa data, o clima da serra de Ibitipoca; e com todos os visos de verdade corria como certo – que muitos eram os tuberculosos curados pela estada, mais ou menos demorada, em Conceição de Ibitipoca, pequeno povoado abaixo seis quilômetros da serra referida. Era isso de verificar-se. Organizou-se para tal uma missão tendo à sua frente o sr. Dr. Eduardo de Menezes, que, acompanhado de vários cavalheiros (entre os quais, para falar nos investidos de funções políticas, os exmos. Srs. Drs. João Penido, deputado federal, e Francisco Valadares, deputado estadual), se transportou para a serra de Ibitipoca, prolongamento da serra da Mantiqueira, em agosto de 1906, afim de examinar-se as condições locais respectivas se prestavam ao estabelecimento de um sanatório de tuberculosos sob os sólidos princípios da higiene moderna⁶⁰⁰.

A última menção feita ao sanatório de Conceição do Ibitipoca, que nunca saiu do papel, foi registrada no ano de 1911. O *Pharol* noticiou que uma comissão de saúde pública da Câmara dos Deputados havia se reunido para discutir a viabilidade da proposta

⁶⁰⁰ Hemeroteca Digital da Biblioteca Nacional. *Jornal O Pharol*. 30 de setembro de 1911.

de criação do sanatório em Conceição do Ibitipoca, por meio do requerimento sr. Pereira Nunes, que foi favorável ao documento enviado por Eduardo de Menezes. No mesmo sentido, o sr. Orlando Rangel fez um requerimento pedindo a concessão para a construção de sanatórios, embora não tenha especificado a localidade. Além disso, foi noticiado um prêmio criado por meio do projeto de Frederico Borges, o qual ofereceria mil contos de réis para a pessoa que descobrisse o tratamento curativo da tuberculose, morfeia e sífilis, em todas as suas manifestações e estágios⁶⁰¹.

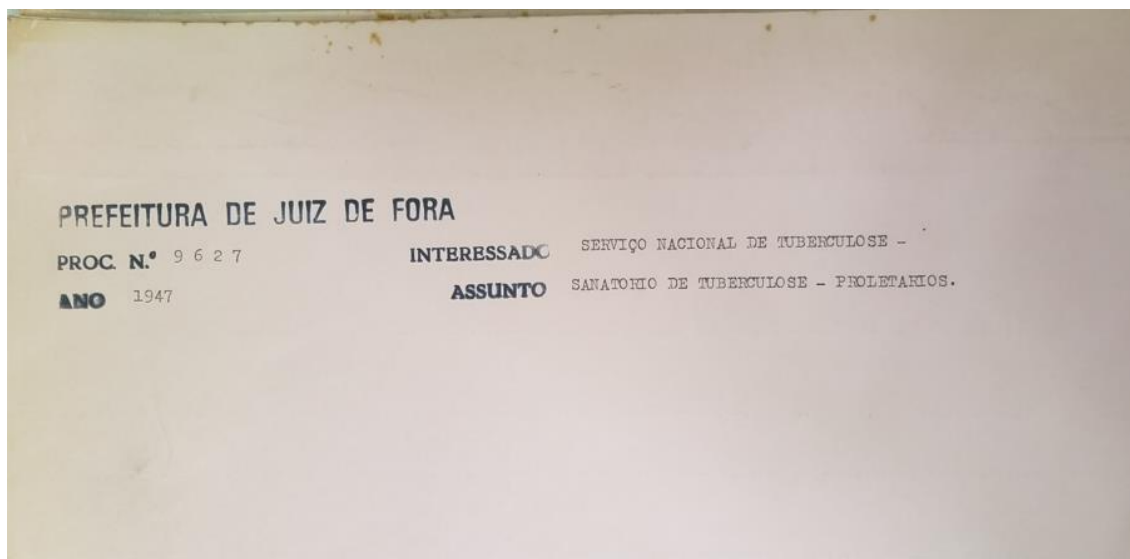
Enfim, podemos constatar que o sanatório de Conceição do Ibitipoca, de Barbacena, ou de qualquer outra localidade dentro da zona da mata mineira, não saiu do papel nas primeiras quatro décadas do século XX. No Estado de Minas Gerais, os sanatórios foram instituições pouco exploradas pela população. Para se ter uma ideia, as obras do Sanatório Estadual de Belo Horizonte foram iniciadas no ano de 1947, e sua construção teve o respaldo da Lei Estadual n. 673, de 21 de novembro de 1950 e celebrou a participação das autoridades mineiras na cruzada contra a tuberculose. O imóvel, construído em estrutura pavilhonar com três pavimentos, enfrentou a falta de equipamentos, tendo as suas atividades iniciadas somente em 1954. Em 1957, a instituição recebeu o nome do médico Eduardo de Menezes, que foi a figura principal no enfrentamento da tuberculose em Juiz de Fora⁶⁰².

Já na “Manchester Mineira”, o sanatório de tuberculosos proletários começou a se tornar realidade a partir do ano de 1947, como parte de um projeto empenhado pelo Serviço Nacional de Tuberculose, vinculado ao Ministério da Educação e Saúde, por meio do processo nº 9.627. Curiosamente, o local de construção do sanatório foi na mesma região do terreno doado por Carolina Tollendal, quase cinco décadas antes, no bairro Grama – também chamado Mucumgê.

Figura 62 – Abertura de processo para o Sanatório de Tuberculosos Proletários

⁶⁰¹ Hemeroteca Digital da Biblioteca Nacional. Jornal O Pharol. 27 de outubro de 1911.

⁶⁰² MARQUES, Rita de Cássia; GONÇALVES, Huener Silva. *Op. Cit.*, p. 105.



Fonte: Arquivo Histórico de Juiz de Fora.

Embora de forma tardia, pode-se dizer que a instalação do sanatório fez parte do processo de implementação da política nacional de saúde pública no Brasil. A esse respeito, Gilberto Hochman assinalou que

Uma política nacional de saúde pública no Brasil foi possível e viável a partir do encontro da consciência das elites com seus interesses, e suas bases foram estabelecidas a partir de uma negociação entre os estados e o poder central, tendo o federalismo como moldura político-institucional. Esse encontro foi promovido pelo movimento sanitário brasileiro que buscou redefinir, entre 1910 e 1920, as fronteiras entre os sertões e o litoral, entre o interior e as cidades, entre o Brasil rural e o urbano em função do que consideravam o principal problema nacional: a saúde pública⁶⁰³.

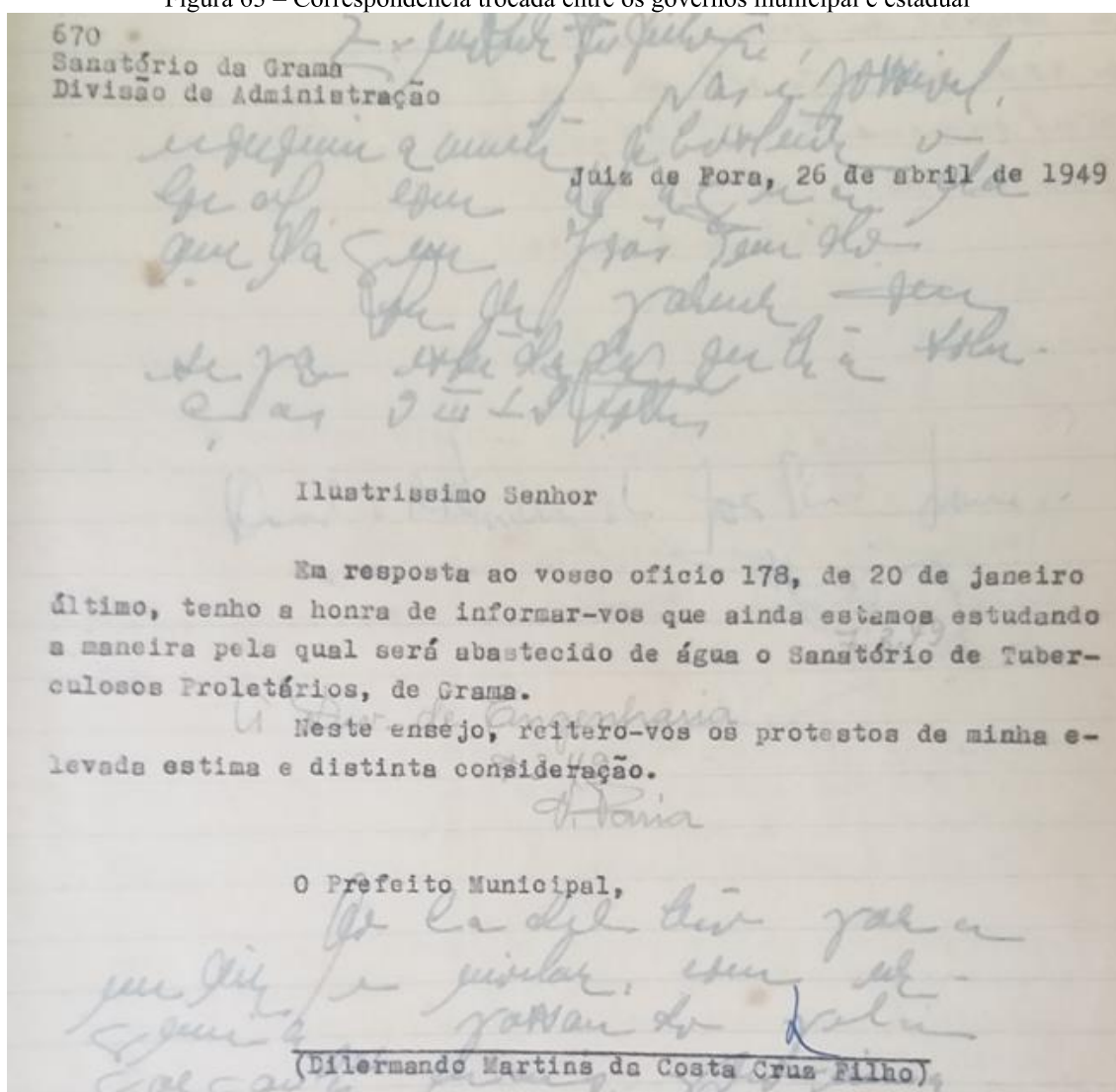
Nessa toada, Hochman, ao discorrer sobre a interdependência social, aponta para uma consciência coletiva que entre os seus efeitos, existiria um que “*seria marcado por um senso abstrato de responsabilidade e pelo debate em torno de soluções, que melhorariam a situação daqueles que estavam em estado de privação e, conseqüentemente, atenuariam a ameaça aos poderosos, ricos e sadios.*”⁶⁰⁴ A interdependência política e social pode ser observada por meio do documento enviado pelo Diretor do Serviço Nacional de Tuberculose no dia 15 de outubro de 1949 ao Prefeito de Juiz de Fora. Através do material, o serviço nacional de tuberculose decidiu “solicitar os bons ofícios dessa Prefeitura no sentido de colaborar na urbanização da área onde está situado o Sanatório.”

⁶⁰³ HOCHMAN, Gilberto. *Op. Cit.*, 2012, p. 17.

⁶⁰⁴ *Ibidem*, pp. 52-53.

Outra situação que reforçou a ideia da interdependência política, foi observada por meio de um documento enviado pela superintendência mineira da Campanha Nacional Contra a Tuberculose para a prefeitura de Juiz de Fora, no dia 26 de abril de 1949. O documento solicitava uma mobilização da prefeitura para que fosse viabilizada a canalização de água potável e a distribuição de energia elétrica para o sanatório, cujas obras se encontravam em via de finalização, mas que, sem tais serviços, a finalização não seria possível. A resposta, pode ser vista abaixo (figura 63).

Figura 63 – Correspondência trocada entre os governos municipal e estadual



Fonte: Arquivo Municipal de Juiz de Fora.

Essas relações estabelecidas entre os governos federal, estadual e municipal, nos permite compreender aquilo que Hochman chamou de “interdependência sanitária” já que, segundo o autor, teria uma demanda para que fosse constituída uma autoridade responsável por implementar políticas públicas em todo o país. Para a efetividade de tal

empreendimento, as diversas fronteiras estaduais e municipais, deveriam ser transpostas, haja vista que os agentes causadores das doenças não se restringiam às fronteiras humanas. Ou seja, “o que se demandava era o incremento de elementos fundamentais constitutivos e distintivos do poder do Estado: amplitude e centralidade territorial e coercitividade.”⁶⁰⁵

O terreno destinado à construção do sanatório foi doado pela prefeitura de Juiz de Fora, na figura do então prefeito Dilermando Martins da Costa Cruz Filho, para o governo do Estado de Minas Gerais, segundo consta na escritura pública de doação de imóvel, no ano de 1948. O terreno foi vendido pelo coronel Aurélio Ferreira Salgado e, em seguida, doado para o governo estadual, a fim de que fosse construído o sanatório. Nas palavras do Dr. Gastão de Mattos, Diretor da Divisão da Tuberculose do Estado de Minas Gerais “com essa doação a municipalidade de Juiz de Fora proporcionará inestimável contribuição à campanha contra a tuberculose em Minas e prestará magnífico apoio aos esforços dos organismos encarregados da condução da luta contra esse flagelo social.”⁶⁰⁶

O nosocômio existe ainda hoje, se chamando Hospital Regional João Penido. Em sua inauguração, no ano de 1950, possuía 360 leitos, para atender aos tuberculosos de Juiz de Fora e região. Assim perdurou até o ano de 1983, quando deixou de ser um sanatório exclusivamente para o tratamento da tuberculose, e adotou uma tipologia de hospital geral e regional, abrangendo o seu escopo de assistência para toda a Zona da Mata mineira, sendo a principal referência no tratamento da tuberculose e da AIDS desde então⁶⁰⁷.

Ao longo deste capítulo buscamos reforçar o papel dos agentes filantrópicos que, não de forma desinteressada, se reuniram para amenizar os problemas sociais provenientes da tuberculose. Problemas estes que, cedo ou tarde, se não fossem controlados, atingiria as classes mais economicamente abastadas. Neste sentido, homens e mulheres, em quase sua totalidade brancos, herdeiros, católicos e dotados de grandes fortunas e/ou prestígio político, doavam o seus nomes ou suas fortunas para tornar possível a construção dos edifícios e dos seus respectivos aparelhamentos que seriam destinados ao atendimento dos propósitos sanitaristas vigentes.

⁶⁰⁵ HOCHMAN, Gilberto. *Op. Cit.*, 2012, pp. 80-81.

⁶⁰⁶ Arquivo Histórico de Juiz de Fora. Processos transferidos da DICOM. Sociedade de Assistência aos Lázaros e Defesa Contra a Lepra.

⁶⁰⁷ FHEMIG. Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais. Histórico. Disponível em: <<https://www.fhemig.mg.gov.br/atendimento/unidades-assistenciais-de-referencia/hospital-regional-joao-penido>>. Acesso em: 10 jan. 2022.

O “Dispensário Eduardo de Menezes”, que foi um tributo feito ainda em vida para o médico homônimo, se mostrou um importante fruto da economia do dom, como um agradecimento materializado aos serviços prestados pelo médico na cidade, já que traria um impacto imediato aos anseios da população ao passo em que satisfazia aos interesses políticos de reorganizar o espaço da cidade sob os auspícios do cientificismo. Na contramão desse exemplo, apresentamos o caso do sanatório, cuja construção demorou quase cinquenta anos. Embora a ideia da sua construção tivesse sido amplamente encampada pela elite científica, o mesmo tratamento não foi dado pelos políticos, a quem caberia elaborar um regramento para que fosse posto em prática pelo Executivo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Concluimos, enfim, a construção das narrativas apresentadas ao longo deste trabalho. Não significa, porém, que o assunto tenha se esgotado ou que novas fontes não venham a ser encontradas. Muito pelo contrário: à medida em que se atingíamos o prazo institucional determinado para a elaboração da tese, novos materiais foram surgindo, dando sentido a muitos outros que já tínhamos acesso.

A proposta deste trabalho foi a de estudar as políticas sanitárias em Juiz de Fora sob a perspectiva da tuberculose. Por “políticas sanitárias” entendemos se tratar de todas as ações voltadas ao controle e combate às doenças, o que envolve desde os debates travados na Sociedade de Medicina e Cirurgia, até a execução das leis elaboradas e sancionadas pela Câmara Municipal em prol da manutenção da salubridade da coletividade, ou ao menos, como pudemos ver, de parte dela.

Isso porque pouca atenção foi dada pelo Estado às demandas relacionadas ao tratamento da tuberculose. Precisou de um grupo de homens e mulheres, dotados de grande prestígio social, se reunir para angariar donativos a fim de que fosse tornada real a elaboração de uma associação voltada ao tratamento da tuberculose e de todas as outras questões suplementares que estavam associadas à doença: a fiscalização do leite e da carne distribuídos para o consumo no comércio local; as análises das construções e das demolições de imóveis, sobretudo no eixo central da cidade, garantindo maior disciplina no ordenamento urbano; o monopólio do serviço meteorológico municipal, que permitia o controle da distribuição das penas d’água (equivalente ao atual sistema de abastecimento hídrico) e o uso do solo; além, é claro, de ter livre acesso à vida privada da população quando julgasse conveniente, por meio das visitas e inspeções sanitárias nas residências e nos estabelecimentos comerciais. Essas, e outras, eram as atribuições da Liga Mineira contra a Tuberculose.

Encabeçada pelo médico sanitarista Eduardo Augusto de Menezes, a Liga, fundada em outubro de 1900, foi a materialização dos anseios de uma elite majoritariamente cafeicultora que se preocupava tanto com a mão de obra das suas lavouras e indústrias, quanto com o embelezamento da cidade, para além de obter prestígio, que poderia resultar em benesses futuras. As condições de saúde dos indivíduos, por si só, não eram preocupações de interesse do poder público, sobretudo em um período em que o Estado afirmava-se como liberal. Tal afirmação pode ser justificada, dentre

outros fatores, pela resistência dos governos federal e estadual em repassar os valores das subvenções aprovadas para que fossem destinados à Liga.

Isso pode ser visto nos constantes debates travados no Congresso e publicados na imprensa, que destacavam a atuação dos dois principais deputados federais que representavam Juiz de Fora: o médico João Nogueira Penido Filho e o advogado Antônio Carlos Ribeiro de Andrada. Duas figuras de grande prestígio no cenário nacional, ambos possuíam grande fortuna oriunda da produção cafeeira e, para eles, Juiz de Fora e região precisavam ser aparelhadas com o que havia de melhor da medicina moderna daquele momento, a fim de resguardar a saúde do trabalhador.

São Paulo, por exemplo, tinha à frente da luta contra a tuberculose o pediatra e tisiologista Clemente Ferreira, que lançou mão da sua ampla rede de sociabilidades para conseguir mobilizar a população paulistana a fim de angariar donativos para financiar as estruturas de controle, combate e tratamento da doença: o dispensário e o sanatório nos arredores da capital. Contudo, somente o dispensário foi construído, tendo sido os sanatórios objetos de interesses políticos e econômicos, fazendo com que fossem construídos em Campos do Jordão, na Serra da Mantiqueira paulista.

No caso de Juiz de Fora, nosso objeto de estudo, percebemos profundas semelhanças, sobretudo no fato de que a cidade não foi dotada de um sanatório, logo de imediato. Na verdade, a ideia de construir um sanatório foi ventilada no ano de criação da Liga, em 1900 e até o ano de 1914 foram realizadas diversas tentativas para que fosse construído no vilarejo de Conceição do Ibitipoca, próximo a Juiz de Fora. Entretanto, somente no ano de 1949 é que, de fato, começou a ser construído, em um bairro da zona rural da cidade. O caso de Pelotas, no Rio Grande do Sul, cuja realidade foi analisada ao longo desta pesquisa, demonstra que o município sequer conseguiu inaugurar um dispensário, não obstante os devastadores impactos da doença naquela região.

Ao trazer à tona as realidades vividas nas grandes cidades do país, no que tange às ações voltadas à luta contra a tuberculose, percebemos que foi generalizado o baixo empenho por parte do governo. Se compararmos com as realidades europeia e estadunidense, então, pareceriam irrisórios os esforços empenhados pelo Brasil. Isso se deve, principalmente, pelo fato de que as transformações no campo da microbiologia se deram em um momento em que o país vivenciava o auge da produção cafeeira. Em contrapartida, o continente europeu e os Estados Unidos já estavam consolidados no processo de industrialização, fazendo com que os seus trabalhadores, principais alvos da

doença, já estivessem munidos de recursos da previdência privada para custear os sanatórios.

Como observamos ao longo da pesquisa, a tuberculose não era a única doença infectocontagiosa presente em Juiz de Fora: ela dividia espaço com a varíola, com a sífilis, com a febre amarela, com o cólera e com a peste. Poderíamos adicionar uma série de outras patologias responsáveis por um imenso número de óbitos anuais, como aquelas provocadas por verminoses ou por doenças do trato digestivo. Porém, foi a partir das nefastas consequências da tuberculose, em um momento de expansão da mão de obra dos imigrantes nas lavouras de café e na reurbanização da cidade, que os trabalhadores, até então invisíveis aos olhos dos patrões, se tornaram objetos de atenção.

As mortes provenientes do trato respiratório eram, em disparado, as principais causas que afetavam a população. Sua grande maioria era composta por indivíduos em idade produtiva, entre os 18 e 30 anos. Aqueles que trabalhavam nas fazendas de café, até conseguiam respirar livremente durante as extensas jornadas de trabalho, um privilégio que os trabalhadores das indústrias não tinham, já que enfrentavam até 14 horas diárias em ambientes apertados, insalubres, sem ventilação e em altas temperaturas, o que facilitava a disseminação dessas doenças respiratórias. Vencidas as longas horas de trabalho, retornavam para as suas casas, cortiços ou casas de cômodo, para dividir pequenos espaços com os vários membros da família. Toda essa rotina, somada à uma alimentação carente de variedades de nutrientes, tornava os trabalhadores e trabalhadoras mais vulneráveis à tuberculose: por isso, trata-se de uma doença social, já que estava atrelada, e ainda está, a fatores que vão além dos biológicos.

A tuberculose foi fortemente romantizada até o final do século XIX. O seu efeito consuntivo foi utilizado como ideal de beleza feminina, fazendo com que muitas mulheres sãs se envolvessem em dolorosos espartilhos e utilizassem cosméticos, muitos dos quais nocivos à saúde, para simular a beleza de uma tísica. Isso fez com que muitas delas, de fato, contraíssem a doença, por debilitar o corpo de forma mecânica e por adotar hábitos alimentares pobres em nutrientes, na busca de um corpo que se enquadrasse naquele padrão de beleza. Ao homem, por sua vez, a doença lhe conferia um caráter de intelectualidade, uma vida efêmera dentre às angústias enfrentadas pela forte paixão, que servia de inspiração para produzir as mais belas obras. Esse imaginário criou uma geração de escritores, compositores e pintores aclamados pelos seus feitos imortalizados ao longo das suas curtas vidas.

À medida em que as fábricas se espalhavam nas sociedades e uma massa de trabalhadores lânguidos, suados e malcheirosos ocupavam as ruas das cidades, o romance atribuído à doença foi desaparecendo, dando espaço à repulsa, repugnância e desprezo. O caráter hereditário da tuberculose caiu por terra e a sua transmissibilidade se tornou cada vez mais aceita pela classe científica e difundida entre a sociedade. Assim, o que era bonito e etéreo, se tornou vil e decadente. Confinar indivíduos contaminados, por horas a fio, dentro de espaços repletos de promiscuidade, era a receita ideal para disseminar a doença. E era justamente essa a realidade das camadas mais pobres da sociedade, o que representava a sua maioria.

Assim, combater as habitações coletivas e estimular a construção de vilas operárias e habitações salubres foi muito além de um ato humanitário: se tratou de um instinto de autopreservação e de manutenção da mão de obra das lavouras, indústrias e construtoras. Contudo, mesmo com o poder público estimulando a construção das vilas operárias, por meio da isenção de impostos, poucos foram os proprietários que aderiram a esse programa do governo. E, ainda entre esses poucos, muitos foram aqueles que construíram as casas fora dos padrões mínimos de salubridade estipulados pela municipalidade, ao passo em que cobravam aviltantes quantias de aluguel dos trabalhadores, que não tinham outras opções se não a de se submeter a isso.

Nossa pesquisa, também, se deparou com uma situação inesperada: a forte atuação das mulheres na efetivação dos preceitos sanitaristas. Elencadas como “Protetoras” da Liga Mineira, dezenas de mulheres, todas elas associadas às eminentes e abastadas famílias da cidade, se organizaram dentro de uma dinâmica muito bem articulada para organizar eventos sociais beneficentes com o objetivo de arrecadar fundos para a construção e manutenção do dispensário. O elemento “inesperado” dessa informação se dá pelo fato do total apagamento dessas personagens na historiografia, como um todo, e na história local. Embora não tenha sido o objetivo específico deste trabalho discorrer sobre a vida dessas mulheres, até porque o contato com essas fontes foi uma completa surpresa para nós, foi possível perceber o imprescindível papel desempenhado nos campos da caridade e da filantropia.

A participação feminina se dava de diversas formas: por meio da doação de terrenos para a associação; por meio da organização de festas, bailes suntuosos, quermesses e outros eventos sociais voltados à arrecadação de donativos; através da atuação nos cuidados aos pacientes e nas visitas às casas e demais imóveis; além, é claro, de influenciar as demais camadas sociais da população, por meio da divulgação e

propaganda das propostas da Liga. Isso facilitava a adesão de um grande contingente populacional, muito embora existissem alguns grupos que resistiam aos postulados médicos divulgados por meio dos materiais de educação sanitária.

Falar de modernização em Juiz de Fora é, inevitavelmente, o mesmo que falar de combate à tuberculose. Os mais suntuosos palacetes construídos na Rua Direita (atual Avenida Rio Branco), principal artéria urbana, seguiam os parâmetros normativos influenciados pela teoria do aerismo, principal instrumento da luta higienista que visava à erradicação dos miasmas. Amplas janelas que favoreciam a abundante circulação do ar e a penetração dos raios solares eram as principais ferramentas utilizadas nos sanatórios, somadas com a hiperalimentação. Ao disciplinar o ordenamento urbano, médicos e engenheiros sanitaristas instrumentalizavam as elites econômicas com as armas necessárias para combater a tuberculose.

Por sua vez, às demais camadas da população, cada vez mais próximas das margens do rio Paraibuna, na promiscuidade dos cortiços, sem os serviços de captação de esgoto e de distribuição de água potável, eram impostas as diversas sanções das posturas municipais e dos discursos moralizantes que jogavam pesados ônus nas costas dos trabalhadores, que viviam famintos, exauridos e doentes. Em se tratando de uma doença social, a tuberculose demandava cuidados que iam além da profilaxia. Para que a doença fosse debelada, seria necessária uma ação integradora, reunindo o Estado e os agentes filantrópicos, muitos dos quais empregadores da força de trabalho adoentada, para que fossem remediados alguns dos problemas sociais diretamente associados à propagação das doenças, como é o caso das habitações, da alimentação saudável e balanceada, das condições de trabalho e do acesso aos serviços de saneamento básico e limpeza urbana.

Contudo, ao longo do período aqui trabalhado, tudo o que vimos foi um grupo da elite empenhado em oferecer um mínimo assistencial para atenuar o sofrimento da população, através da vacinação, da disponibilização de duchas para banho e a da distribuição de leite e alimentos para as famílias cadastradas no dispensário, enquanto o poder público se mantinha alheio a uma doença “de pobre”. A erradicação da tuberculose por parte do poder público, enfim, esbarrava em diversos interesses políticos, ou a falta deles, para que fosse desenvolvida uma política de combate à doença. Das brechas abertas a partir daí, uns eram espantados do centro embelezado, enquanto outros lucravam com a venda de elixires milagrosos...

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, Patrícia Lage de. **Elos de permanência: o lazer como preservação da memória coletiva dos libertos e de seus descendentes em Juiz de Fora no início do século XX.** Juiz de Fora: EDUFJF, 2008.
- ALVES, José Carlos Ribeiro Resende. **Doutor Villaça: Pioneiro da Cirurgia em Minas Gerais.** Belo Horizonte: Edição do autor, 2016.
- AMARAL, Lucas Marques. **Eduardo de Menezes e a Liga Mineira contra a Tuberculose.** Publicação Museu da Faculdade de Farmácia e Bioquímica da Universidade Federal de Juiz de Fora. Concorde Editora Gráfica, 1998.
- BARROSO, Elaine Aparecida Laier. **Modernização e Higienismo: Controle Sanitário e Gestão Político-Científica na Manchester Mineira (1891-1906).** 2008, 224 f. Dissertação (Mestrado em História) - Programa de pós-graduação em História da Universidade Federal de Juiz de Fora, 2008.
- BASTOS, Wilson de Lima. **Mariano Procópio Ferreira Lage.** Sua vida, sua obra, descendência, genealogia. Juiz de Fora: Edições Paraibuna, 1991.
- BENCHIMOL, Jayme Larry; TEIXEIRA, Luiz Antonio. **Cobras, lagartos e outros bichos: uma história comparada dos institutos Oswaldo Cruz e Butantan.** Rio de Janeiro: Editora UFRJ, 1993.
- BENCHIMOL, Jaime Larry. Reforma urbana e revolta da vacina na cidade do Rio de Janeiro. In: Jorge Ferreira; Lucilia de Almeida Neve. (Org.). **Brasil republicano.** Economia e sociedade, poder e política, cultura e representações. Rio de Janeiro: Editora Civilização Brasileira, 2003.
- BERTANTE, Rafael de Souza. **Um olhar sobre a sociabilidade italiana em Juiz de Fora: italianos maçons e a “Unione Italiana Benso di Cavour”.** Dissertação (Mestrado em História). Instituto de Ciências Humanas da Universidade Federal de Juiz de Fora. Juiz de Fora, 2017.
- BERTOLLI FILHO, Claudio. **História social da tuberculose e do tuberculoso: 1900 – 1950.** Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2001.
- BOCCACCIO, Giovanni. **Decameron.** Trad. Ivone C. Benedetti. Porto Alegre: L&PM, 2013.
- BOURDIEU, Pierre. **A dominação masculina.** Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2007.
- BOURDIEU, Pierre. **O poder simbólico.** Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2010.
- BRASIL. **Lei Federal n. 8069,** de 13 de julho de 1990. ECA - Estatuto da Criança e do Adolescente.

BRESCIANI, Maria Stella Martins. **Londres e Paris no século XIX: o espetáculo da pobreza.** São Paulo: Brasiliense, 2008.

BRINKMANN, Sören. **The battle over milk: consumption, public health and the industrialization of the milk supply in São Paulo, 1911-1945.** Hist. cienc. saúde-Manguinhos [online]. 2021, vol.28, n.4. Disponível em: <http://old.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-59702021000401183&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 20 set. 2021.

CARVALHO, Sheldon Augusto Soares de. **A reconstrução da opressão: comunidades de ex-escravos, a guetificação e o trabalho livre em Barbacena (1850-1929).** 428f. Tese (Doutorado em História) - Universidade Federal Fluminense. Instituto de Ciências Humanas e Filosofia. Programa de Pós-Graduação em História. 2015.

CASTEL, Robert. **As metamorfoses da questão social: uma crônica do salário.** Petrópolis: Vozes. 1998.

CHRISTO, Maraliz de Castro Vieira. **Europa dos pobres: a belle-époque mineira.** Juiz de Fora: EDUFJF, 1994.

CORBIN, Alain. **Saberes e odores: o olfato e o imaginário social nos séculos XVIII e XIX.** Trad. Lígia Watanabe. São Paulo: Companhia das Letras, 1987.

COSTA, Fernanda Maria Matos. **A morte e o morrer em Juiz de Fora: transformação nos costumes fúnebres (1851-1890).** Dissertação (Mestrado em História) - Instituto de Ciências Humanas, Universidade Federal de Juiz de Fora: 2007.

COSTA, Nilson do Rosário. **Lutas urbanas e controle sanitário: origens das políticas de saúde no Brasil.** Petrópolis, Vozes: Rio de Janeiro, 1985

CZERESNIA, Dina. **Do contágio à transmissão: ciência e cultura na gênese do conhecimento epidemiológico.** Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 1997.

D'ALVA, Lúcio. **O Teatro em Juiz de Fora.** Apontamentos. Juiz de Fora: Typographia do Pharol, 1910.

DAY, Carolyn A. **Consumptive chic: a history of beauty, fashion, and Disease.** Bloomsbury Publishing Plc, 2017.

DESTRO, José Augusto de Souza. **Café e Pecuária em Juiz de Fora - 1896-1930.** Revista de História Econômica & Economia Regional Aplicada. vol. 1, nº 1, Jul./Dez. - 2006.

DUARTE, Felipe Marinho. **Mercado financeiro e crédito público: acumulação de capital e financiamento da infraestrutura urbana de Juiz de Fora (1870-1900).** Juiz de Fora: FUNALFA, 2016.

EUROFARMA. **O que é gastroenterite?** 28 de setembro de 2020. Disponível em: <<https://eurofarma.com.br/artigos/o-que-e-gastroenterite>>. Acesso em 10 jan. 2021.

FAURE, Olivier. O olhar dos médicos. In: CORBIN, Alain; COURTINE, Jean-Jacques; VIGARELLO, Georges. **História do corpo: da revolução à grande guerra**. Trad. João Batista Kreuch e Jaime Clasen. 4. Ed. Petrópolis, RJ: VOZES, 2012.

FERRAZ, Rosane Carmanini. **A coleção de fotografias do Museu Mariano Procópio e as sociabilidades no Brasil oitocentista**. 402f. Tese (Doutorado em História) - Universidade Federal de Juiz de Fora, Instituto de Ciências Humanas. Programa de Pós-Graduação em História, 2016.

FERREIRA, Luiz Otávio; SANGLARD, Gisele. Caridade & filantropia: elites, estado e assistência à saúde no Brasil. in: **História da Saúde no Brasil**. HOCHMAN, Gilberto; PIMENTA, Tânia Salgado; TEIXEIRA, Luiz Antonio (Orgs.). 1. ed. São Paulo: Hucitec, 2018.

FHEMIG. **Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais**. Histórico. Disponível em: < <https://www.fhemig.mg.gov.br/atendimento/unidades-assistenciais-de-referencia/hospital-regional-joao-penido>>. Acesso em: 10 jan. 2022.

FONSECA, Maciel Antonio Silveira. **Filantropia e assistência à saúde em Juiz de Fora: as Irmandades dos Passos e da Santa Casa de Misericórdia (1897-1927)**. 2018, 113f. Dissertação (Mestrado em História) - Programa de Pós-Graduação em História da Universidade Federal de Juiz de Fora, 2018.

FOUCAULT, Michel. **Microfísica do poder**. 8. ed. Rio de Janeiro: Graal, 1989.

FREIRE, Maria Martha de Luna. Quando a caridade encontra a ciência: um olhar sobre a trajetória do dr. Arthur Moncorvo Filho. In: SANGLARD, Gisele (Org.). **Filantropos da nação: sociedade, saúde e assistência no Brasil e em Portugal**. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2015.

FREIRE, Maria Martha de Luna; MARTINS, Ana Paula Vosne. História dos cuidados com a saúde da mulher e da criança. in: **História da Saúde no Brasil**. HOCHMAN, Gilberto; PIMENTA, Tânia Salgado; TEIXEIRA, Luiz Antonio (Orgs.). 1. ed. São Paulo: Hucitec, 2018.

GASPARETTO JÚNIOR, Antônio. **Direitos sociais em perspectiva: seguridade, sociabilidade e identidade nas mutuais de imigrantes em Juiz de Fora (1872-1930)**. Belo Horizonte: Fino Traço, 2014.

GEREMEK, Bronislaw. **Poverty, a history** Oxford: Blackwell. 1997.

GILL, Lorena Almeida. **"Um mal de século: tuberculose, tuberculosos e políticas de saúde em Pelotas (RS) 1890-1930"**. 2004, 316f. Tese (Doutorado em História) - Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. Instituto de Filosofia e Ciências Humanas. Doutorado em História, 2004.

GIRO, Bruna. **Hagiografia: releituras do gênero por Eça de Queirós e Teixeira de Pascoaes**. Dissertação (Mestrado em Estudos Literários), Programa de Estudos Literários da Faculdade de Ciências e Letras – UNESP/Araraquara. São Paulo, 2011.

- GIUDICE FILHO, Ernesto; TERROR, José de Souza; BELLEIGOLI, Ulisses. **O Granbery**. Juiz de Fora: Granbery Edições, 2012.
- GODELIER, Maurice. **O enigma do dom**. trad. Eliana Aguiar. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2001.
- GOFFMAN, Erving. **Estigma**: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada. [trad. de Márcia Bandeira de Mello Leite Nunes]. 4. ed. Rio de Janeiro: LTC, 2013.
- GOODWIN Jr, James William. A modernidade como projeto conservador: a atuação da Câmara Municipal de Juiz de Fora, 1850 - 1888. **LOCUS**: revista de história, Juiz de Fora, MG, vol.3, n.1, 1997.
- GUIMARÃES, Elione Silva. **Múltiplos viveres de afrodescendentes na escravidão e no pós-emancipação**: família, trabalho, terra e conflito (Juiz de Fora – MG, 1828 – 1928). São Paulo: Annablume; Juiz de Fora: FUNALFA Edições, 2006.
- HOCHMAN, Gilberto. **A era do saneamento**: as bases da política de saúde pública no Brasil. 3. Ed. São Paulo: Hucitec, 2012.
- HOCHMAN, Gilberto. Saúde Pública e Federalismo: Desafios da Reforma Sanitária na Primeira República. In: Gilberto Hochman; Carlos Aurélio Pimenta de Faria. (Org.). **Federalismo e Políticas Públicas no Brasil**. 1ed. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2013.
- HOCHMAN, Gilberto; TEIXEIRA, Luiz Antônio; PIMENTA, Tânia Salgado. História da saúde no Brasil: uma breve história. In: TEIXEIRA, Luiz Antônio; PIMENTA, Tânia Salgado; HOCHMAN, Gilberto. (org.) **História da Saúde no Brasil**. 1.ed. São Paulo: Hucitec, 2018.
- HOWYAN, Gregório. **Saneamento e expansão da cidade de Juiz de Fora**: águas e esgotos; retificação de rios, drenagem. trad. Walquíria Corrêa de Araújo C. Valle. Juiz de Fora: FUNALFA Edições, 2004.
- IBGE. **Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas. Brasil**, 2020. Disponível em: <<https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/dtbs/minasgerais/juizdefora.pdf>>. Acesso em: 02 dez. 2020.
- KIDD, Alan. **State, society and the poor in XIX Century England London**: Macmillan Press. 1999.
- KROPF, Simone Petraglia. **Doença de Chagas, doença do Brasil**: ciência, saúde e nação, 1909 – 1962. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2009.
- LANA, Vanessa. **Uma associação científica no "interior das Gerais"**: A Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora (SMCJF) - 1889 - 1908. 2006. Dissertação (Mestrado em História das Ciências e da Saúde) - Casa de Oswaldo Cruz/ FIOCRUZ. Rio de Janeiro, 2006.

LANGGAARD, Theodoro J. H. **Diccionario de Medicina Domestica e Popular**. Tomo Segundo. E - L. Rio de Janeiro, Editores EDUARDO & HENRIQUE LAEMMERT, 1873.

LAGE, Oscar Vidal; ESTEVES, Albino. **Álbum do município de Juiz de Fora**. 3. ed. Juiz de Fora; FUNALFA, 2008.

LAPA, José Roberto do Amaral. **Cidade: os cantos e os antros**. São Paulo, EDUSP, p. 20, 1996.

LANGGAARD, Theodoro J. H. **Diccionario de Medicina Domestica e Popular**. Tomo Segundo. E - L. Rio de Janeiro, Editores EDUARDO & HENRIQUE LAEMMERT, 1873.

LEAL, Victor Nunes. **Coronelismo, enxada e voto: o município e o regime representativo no Brasil**. São Paulo: Companhia das Letras, 7. Ed., 2012.

LIMA, Nísia Trindade; HOCHMAN, Gilberto. “Pouca saúde e muita saúva”: sanitarianismo, interpretações do país e ciências sociais. In: HOCHMAN, Gilberto; ARMUS, D. [org.]. **Cuidar, controlar, curar: ensaios históricos sobre saúde e doença na América Latina e Caribe**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2004.

LISBOA, Jakeline Duque de Moraes. CUNHA JÚNIOR, Carlos Fernando Ferreira da. **Turnerschaft: Club Gymnástico Juiz de Fora (190-1979)**. Juiz de Fora: Ed. UFJF, 2011.

MARQUES, Rita de Cássia; GONÇALVES, Huener Silva. Construir, tratar e curar: a tuberculose na “Suíça Mineira” do século XX. In: MARQUES, Rita de Cássia; SILVEIRA, Anny Jackeline Torres; FIGUEIREDO, Betânia Gonçalves (org). **História da saúde em Minas Gerais: instituições e patrimônio arquitetônico (1808-1958)**. Barueri, SP: Minha Editora, 2011.

MARTINS, Henrique. **Lista geral dos bachareis e doutores que têm obtido o respectivo grau na Faculdade de Direito do Recife: desde sua fundação em Olinda, no anno de 1828, até o anno de 1931**. Faculdade de Direito. Universidade Federal de Pernambuco. Typographia Diário da Manhã, 1931. Disponível em: <<https://repositorio.ufpe.br/handle/123456789/34979>>. Acesso em: 15 abr. 2020.

MASTROMAURO, Giovana Carla. **As ações higienistas e a tuberculose em São Paulo (1890 – 1924)**. Tese (doutorado) – Universidade Estadual de Campinas. Instituto de Filosofia e Ciências Humanas. Campinas, SP: [s.n.], 2013.

MAUSS, Marcel. **Sociologia e antropologia**. Trad. Paulo Neves. São Paulo: Cosac Naify, 2003.

MENEZES, Eduardo de. **Cidade Salubre: Código sanitário fundamentado e justificado, feito para a cidade e município de Juiz de Fora**. Typographia Brazil, Juiz de Fora, 1911.

MENEZES, Eduardo de. **Dr. Penido Pae**. Biografia. Juiz de Fora, Typographia Zappa, 1912.

MIRANDA, Sônia Regina. **Cidade, capital e poder: políticas públicas e questão urbana na velha Manchester Mineira**. 1990. 321 f. Dissertação (Mestrado em História) – UFF – Niterói, 1990.

MORAES, Alice Ferry de. **A inovação e a vacina da peste manqueira**. Informação e Sociedade. UFPB. V. 18, p. 97-103, 2008. Disponível em: <<https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/handle/icict/4078/A%20inova%E7%E3o%20e%20a%20vacina%20da%20peste%20da%20manqueira.pdf;jsessionid=0EE7C4FB638FB20EB0F22A1D9185807B?sequence=1>>. Acesso em: 10 mar. 2022.

MOTA, André. A filantropia "paulista" que ficou "paulistana": a Liga Paulista Contra a Tuberculose, 1904-1920. in: SANGLARD, Gisele (Org.). **Filantropos da nação: sociedade, saúde e assistência no Brasil e em Portugal**. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2015.

NASCIMENTO, Dilene Raimundo de. **Fundação Ataulpho Paiva: (Liga Brasileira contra a Tuberculose): um século de luta**. Rio de Janeiro: Quadratim, 2002.

NASCIMENTO, Dilene Raimundo do. **As Pestes do Século XX: tuberculose e Aids no Brasil, uma história comparada**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2005.

NOGUEIRA, Oracy. **Vozes de Campos do Jordão: experiências sociais e psíquicas do tuberculoso pulmonar no estado de São Paulo**. 2.ed. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2009.

NÚÑEZ ESPINOZA, Julio Néstor. **Ideias e práticas médicas: luta contra a tuberculose nas cidades de Lima e Rio de Janeiro, 1882 – 1919**. Dissertação (Mestrado em História das Ciências e da Saúde). Fundação Oswaldo Cruz, Casa de Oswaldo Cruz, 180 f. Rio de Janeiro: 2008.

OLIVEIRA, Luís Eduardo de. **Os trabalhadores e a cidade: a formação do proletariado de Juiz de Fora e suas lutas por direitos (1877 – 1920)**. Juiz de Fora: FUNALFA; Rio de Janeiro, FGV, 2010.

OLIVEIRA, Paloma Rezende de. **Vinde a mim os pequeninos: políticas de educação e assistência às infâncias**. Juiz de Fora: FUNALFA, 2012.

OLIVEIRA, Rogério Siqueira de. **Assistência à Saúde dos escravos em Juiz de Fora (1850 - 1888)**. 2016; 105f. Dissertação (Mestrado) Centro Federal de Educação Tecnológica Celso Suckow da Fonseca, 2016.

PICKSTONE, John. Medicina, Sociedade e Estado. in: PORTER, Roy. **Cambridge - História da Medicina**. Rio de Janeiro: Revinter.

PICKSTONE, John. Medicina, Sociedade e Estado. in: PORTER, Roy. **Cambridge - História da Medicina**. Rio de Janeiro: Revinter.

PINTO, Fabiana Aparecida de Almeida Souza. **"Homem, poeta, cérebro, coração"**: Lindolfo Gomes e o pensamento intelectual e preservacionista em Juiz de Fora. 187f. Tese (Doutorado em História) - Universidade Federal de Juiz de Fora, Instituto de Ciências Humanas. Programa de Pós-Graduação em História, 2018.

PIRES, Anderson. **Café, finanças e indústria**: Juiz de Fora, 1889 - 1930. Juiz de Fora: FUNALFA, 2009.

QUEIROZ, Dinah Silveira de. **Floradas na serra**. Literatura Brasileira Contemporânea. Nº 17. Editora Civilização Brasileira; Editora Três. Rio de Janeiro, 1974.

REIS, João José. **A morte é uma festa**: ritos fúnebres e revolta popular no Brasil do século XIX. São Paulo, Cia. das Letras. 1991.

REQUEIJO, Geordana Natali Rosa. **A história da tuberculose em Belo Horizonte de 1897 a 1950**: uma abordagem histórico-cultural. Dissertação (Mestrado em História). Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal de Minas Gerais. Belo Horizonte, 2005.

RIBEIRO, Jonatas Roque. **"Distinta e competente educadora"**: educação, cidadania e raça na trajetória de uma intelectual negra. Revista Temporalidade. Edição 30, v. 11, n.2 mai./ago. 2019.

ROBERTS, Suzanne. **Contexts of charity in the Middle Ages**: religious, social, and civics. In: Schneewind, Jerome B. (Ed.). Giving: Western ideas of philanthropy. Bloomington: Indiana University Press. 1996.

ROCHA, Oswaldo Porto. **A era das demolições**: cidade do Rio de Janeiro: 1870 – 1920. Contribuição ao estudo das habitações populares: Rio de Janeiro/ Lia de Aquino Carvalho. 2. Ed. Rio de Janeiro: Secretaria Municipal de Cultura, Dep. Geral de Doc. e Inf. Cultural, Divisão de Editoração, 1995.

RODRIGUES, Cláudia. **Lugares dos mortos na cidade dos vivos**. Rio de Janeiro: Secretaria Municipal de Cultura, Departamento Geral de Documentação e Informação Cultural, Revisão e Editoração, 1997.

ROSEMBERG, Ana Margarida Furtado Arruda. **Guerra à peste Branca**: Clemente Ferreira e a "Liga Paulista contra a Tuberculose" 1899 - 1947. Dissertação (Mestrado em História Social) - Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. 2008.

SANGLARD, Gisele. **Entre os salões e o laboratório**: Guilherme Guinle, a saúde e a ciência no Rio de Janeiro, 1920-1940. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2008.

SANGLARD, Gisele. **Laços de sociabilidade, filantropia e o Hospital do Câncer do Rio de Janeiro (1922-1936)**. História, Ciências, Saúde – Manguinhos, Rio de Janeiro, supl.1, jul. 2010.

SANGLARD, Gisele. Filantropia e política pública: Fernandes Figueira e a assistência à infância no Rio de Janeiro na Primeira República. in: SANGLARD, Gisele (Org.).

Filantropos da nação: sociedade, saúde e assistência no Brasil e em Portugal. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2015.

SANGLARD, Gisele; FERREIRA, Luiz Otávio. Caridade & filantropia: elites, estado e assistência à saúde no Brasil. In: TEIXEIRA, Luiz Antônio; PIMENTA, Tânia Salgado; HOCHMAN, Gilberto. (org.) **História da Saúde no Brasil**. 1.ed. São Paulo: Hucitec, 2018.

SANT'ANNA, Denise Bernuzzi de. **Cidade das águas:** usos de rios, bicas e chafarizes em São Paulo (1822-1901). São Paulo: Editora Senac São Paulo, 2007,

SILVA, Leandro Gracioso de Almeida e. **Memórias de um ofício:** os marmoristas e o Cemitério Municipal de Juiz de Fora (1864-1974). 122f. Dissertação (Mestrado). Programa de Pós-Graduação em Memória Social e Patrimônio Cultural. Universidade Federal de Pelotas. Instituto de Ciências Humanas, 2016.

SILVA, Máira Carvalho Carneiro. **A cidade bela:** intervenções do poder público municipal em Juiz de Fora na passagem para o século XX. Caderno Caminhos da História (Universidade Severino Sombra), v. 3, p. 01-12, 2007.

SILVA, Máira Carvalho Carneiro. **Lugar de trabalhador é na área de serviço.** Moradia popular em Juiz de Fora (1892 -1930). Dissertação (Mestrado em História). Instituto de Ciências Humanas. Programa de pós-graduação em História da Universidade Federal de Juiz de Fora. Juiz de Fora, 2008,

SIMÕES, Gisele Souza. **Loja Maçônica Fidelidade Mineira (1870 – 2020).** Editar Editora: Juiz de Fora, 2020.

SNOWDEN, Frank M. **Epidemias e sociedade:** da peste ao presente. Biblioteca Nacional de Portugal. Lisboa: Edições 70, 2020.

TEIXEIRA, Luiz Antônio. **Ciência e Saúde na Terra dos Bandeirantes:** A trajetória do Instituto Pasteur de São Paulo no período 1903-1916. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1995.

TEIXEIRA FILHO, José Procópio. **Salvo erro ou omissão.** Gente Juiz-Forana. Juiz de Fora: Edição do autor. 1979.

TOMASCHEWSKI, Cláudia. **Caridade e filantropia na distribuição da assistência:** a Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Pelotas - RS (1847-1922). 2007. 257 f. Dissertação (Mestrado em História das Sociedades Ibéricas e Americanas) - Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Rio Grande do Sul. 2007.

_____. **Entre o Estado, o Mercado e a Dádiva:** A distribuição da assistência a partir das irmandades da Santa Casa de Misericórdia nas cidades de Pelotas e Porto Alegre, Brasil, c. 1847 - c. 1891. 2014. 242f. Tese (Doutorado) - Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Programa de Pós-Graduação em História. Porto Alegre, BR-RS, 2014.

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

VALE, Vanda Arantes do. **Modernização, Modernismo, Saúde e Doenças:** Memórias de Pedro Nava. In: Osmar Pereira Oliva (Org.). Minas e Modernismo. 1.ed. Montes Claros: Unimontes, 2012, v.1, p. 233-245.

VENANCIO, Giselle Martins. **Ler ciência no Brasil do século XIX:** a Revista Popular, 1859-1962. História, Ciências, Saúde – Manguinhos, Rio de Janeiro, v. 20, supl., nov. 2013, p. 1153-1162. Disponível em: <
<https://www.scielo.br/j/hcsm/a/cvpwJLhxWvvTPjTPjCFJmYB/?lang=pt&format=pdf>>.
 Acesso em: 20 mar. 2022.

VIEIRA, Ismael Cerqueira. **Conhecer, tratar e combater a “peste branca”.** A tisiologia e a luta contra a tuberculose em Portugal (1853 – 1975). Porto: CITCEM – Centro de Investigação Transdisciplinar Cultura, Espaço e Memória. Edições Afrontamento, 2020.

VISCARDI, Cláudia Maria Ribeiro Mutualismo e Filantrópica. **Locus: Revista de História**, [S. l.], v. 10, n. 1, 2004.

VISCARDI, Cláudia Maria Ribeiro. **Pobreza e assistência à saúde no Rio de Janeiro na Primeira República.** História, Ciências, Saúde – Manguinhos, Rio de Janeiro, 2011.

VISCARDI, Cláudia Maria Ribeiro. **Experiências de economia social:** mutualismo, filantropia e corporativismo. Juiz de Fora: Editora UFJF, 2021.

Acervos digitais:

Hemeroteca Digital da Biblioteca Nacional - <http://bndigital.bn.gov.br/>

Blog “Maria do Resguardo” - <https://www.mariadoresguardo.com.br/>

Câmara Municipal de Juiz de Fora - <https://www.camarajf.mg.gov.br/www/legislaturas-antiores>

Arquivos e Bibliotecas:

Setor de Memória da Biblioteca Municipal Murilo Mendes – JF/MG

Resoluções da Câmara Municipal de Juiz de Fora

Arquivo Histórico de Juiz de Fora

Acervo da Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora

Arquivo Público Mineiro

Arquivo Histórico do Colégio Metodista Granbery

ANEXOS

Anexo 1 – Estatuto provisório da Liga Mineira contra a Tuberculose. Aprovado em 4 de setembro de 1900⁶⁰⁸.

Art. 1) A “Liga contra a tuberculose” fundada pela classe médica e pharmaceutica em Juiz de Fora, à semelhança de outras Ligas congêneres, é uma associação que tem por fins: promover a prática dos meios aconselhados pela sciencia moderna para a prophylaxia e cura da tuberculose pulmonar.

§ Único) para a consecução dos referidos fins, a Liga divulga pelo povo as ideas comprovadas rigorosamente de transmissibilidade da moléstia por contagio, suas fontes nos organismos affectados, os vários mecanismos de contaminação e os meios de evital-os, as condições hygienicas para defesa contra a receptibilidade; assim como promoverá recursos para a instalação de sanatórios populares para a cura dos tuberculosos fazendo applicação dos preceitos scientificos verificados como eficazes.

Art. 2º Serão considerados membros da Liga todos os que contribuírem para a consecução dos seus fins, sem distincção de sexo nem de idade, mediante a contribuição inicial de 5\$000 réis no mínimo como signal de adesão, ficando as subseqüentes contribuições ad libitum (à vontade).

Art. 3º Serão conferidos títulos de Protectores a membros da Liga escolhidos pela directoria com o fim de auxiliá-la diretamente em seus trabalhos, por meio de ordem moral, intelectual ou pecuniária.

Art. 4º Serão considerados *bem-feitores* os que concorrerem no mínimo com o donativo de 500\$000 réis de uma só vez.

Art. 5º serão considerados beneméritos os que concorrerem no mínimo com o donativo de 2:000\$000 réis de uma só vez.

Art. 6º Todas as quantias conlhidas serão destinadas à execução dos fins consignados no art. 1º e parágrafo.

⁶⁰⁸ Transcrito com a grafia mantida conforme a original.

Art. 7º) A Liga será dirigida por uma directoria composta de um presidente, que será médico, e mais 8 directores escolhidos das várias classes sociaes, os quaes distribuirão entre si as atribuições.

Art. 8º) Serão conferidos títulos honorários de directores por motivos de especial distincção.

Art. 9º) A directoria será eleita anualmente, no dia do aniversario da primeira eleição (4 de setembro) pela classe médica e pharmaceutica residente na cidade de Juiz de Fora, desde que estejam presentes à reunião no mínimo 10 eleitores, devendo antes da eleição serem prestadas à assemblea as contas pela directoria anterior e por ella aprovadas.

Art. 10º) As resoluções da directoria serão validas desde que estejam presentes às suas reuniões o presidente e mais dous directores, devendo serem avisados previamente todos os directores pelo presidente.

Art. 11) A classe médica e pharmaceutica exercerá juncto à directoria o papel de conselho consultivo, devendo ser especificadamente ouvida na escolha do local e plano do sanatório popular e na nomeação dos títulos honorários de directores, bastando que se reúnam no mínimo dez dos seus membros.

Art. 12) Todos os casos não tratados nestes estatutos serão regulados por combinação de momento ou pela praxe seguida em outras associações.

Art. 13) Os presentes estatutos serão reformados quando for instalado definitivamente o primeiro sanatório popular.

Anexo 2 - Projeto dos estatutos da Liga Mineira contra a tuberculose para ser apresentado à Assembleia Geral no dia 1º de novembro de 1908. Publicação no jornal O Pharol⁶⁰⁹, Sexta-feira, 30 de outubro de 1908 – Edição 00284

Cap. I

Dos Fins da Liga. Disposições gerais.

Art. 1º - A associação Liga Mineira contra a Tuberculose, instalada na cidade de Juiz de Fora no dia 04 de setembro de 1900, regista até agora por estatutos provisórios, é reorganizada, de acordo com os presentes Estatutos.

Art. 2º - A Liga Mineira contra a Tuberculose tem por fim: a extinção da tuberculose, prevenindo e evitando a sua transmissibilidade e receptividade, corrigindo as condições de sua manifestação e dando assistência aos tuberculosos; por meio da educação popular, da vulgarização e aplicação de medidas profiláticas especiais e gerais e pela instalação de Instituições direta e indiretamente em relação com o seu fim fundamental.

Art. 3º - O ano social é contado de 1º de setembro a 30 de agosto.

Art. 4º - A Liga Mineira contra a Tuberculose só poderá ser dissolvida e liquidada por deliberação unânime dos sócios.

Art. 5º - Os casos omissos nestes Estatutos serão resolvidos pela Assembleia Geral do Conselho Administrativo.

Cap. II

Da organização social

Título I – Dos sócios

Art. 6º - São sócios da L. M. C. T as pessoas de qualquer sexo e idade, que forem propostas à Diretoria ou à Assembleia Geral do Conselho Administrativo por outro sócio, por ela aceitas, concorrendo com a contribuição seguinte:

§1º - os médicos e farmacêuticos concorrerão com a contribuição de 30\$000 por uma só vez.

§2º - os membros das outras classes sociais concorrerão com a contribuição de 50\$000 por uma só vez.

⁶⁰⁹ As publicações foram particionadas e publicadas em diferentes datas. Em cada data, era publicado até certo artigo, cuja continuidade era dada em outra edição do jornal.

Art. 7º - O sócio só será empossado e titulado depois de ter feito a contribuição dos §§ anteriores, ficando sem efeito a nomeação em caso contrário.

Art. 8º - Os membros da L. M. C. T. segundo o art. 2º dos Estatutos provisórios passam a ser sócios segundo os atuais Estatutos, sem novos ônus.

Art. 9º - São direitos e deveres dos sócios:

§ 1º - promover a consecução do fim da associação, auxiliando a propaganda contra a tuberculose pela palavra e por atos.

§ 2º - ser eleitos para o Conselho Administrativo e para a Diretoria.

§ 3º - tomar parte nas discussões da Assembleia Geral do Conselho Administrativo, sem direito nas votações;

§ 4º - fiscalizar a execução dos Estatutos, a gestão social e financeira e a efetividade do fim da associação.

§5º - representar à Diretoria sobre as irregularidades relativas ao § anterior.

§6º - reunir-se em sessão no caso de incúria de seus deveres pela Diretoria e Conselho Administrativo, de conformidade com o Título IV.

Art. 10 – Os direitos expressos nos §§2º e seguintes ao art. 9º se referem aos sócios com capacidade civil suficiente, a juízo da Diretoria.

CAP. III

Da Administração da Liga

Título II. – Do Conselho Administrativo.

Art. 11 – O Conselho Administrativo é constituído em especial por membros das classes médica e farmacêutica; dele podem fazer parte membros das outras classes sociais que se distinguirem por seus merecimentos e por interesse manifestado pela obra contra a tuberculose, uns e outros residentes nesta cidade e sócios da Liga.

Art. 12 – A admissão para membros do Conselho Administrativo será feita mediante proposta de um dos membros do mesmo Conselho, em Assembleia Geral.

Art. 13 – A votação para admissão de membros do Conselho Administrativo poderá ser feita imediatamente ou transferida por proposta de um membro do Conselho que presidir à Assembleia Geral.

Art. 14 – Os membros da classe médica e farmacêutica que constituíam o Conselho Consultivo, segundo o art. 11 dos Estatutos provisórios e que tenham comparecido ao

menos a uma das sessões anteriores, passam a constituir o 1º Conselho Administrativo na forma dos presentes Estatutos.

(publicado dia 31 de outubro de 1908)

Art. 15 – O Conselho Administrativo tem recurso perante os sócios em caso de divergência com a Diretoria.

Art. 16 – Ao Conselho Administrativo compete:

§1º - Julgar as contas e a gestão da Diretoria na Assembleia Geral anual.

§2º - Eleger a Diretoria na mesma Assembleia Geral.

§3º - Fiscalizar os atos e a gestão da Diretoria em qualquer tempo.

§4 – Fixar o máximo de despesas para o exercício social seguinte na Assembleia geral anual.

§5 – Representar à Diretoria sobre incúria de seus deveres e deficiência de atividade em relação ao fim da associação.

§6 – Constituir-se autonomamente em Assembleia geral no caso de insucesso do recurso do § anterior e reorganizar a Diretoria se assim o entender.

§7 – Conferir a seu juízo títulos de sócios benfeitores, beneméritos e honorários, de acordo os arts. seguintes:

Art. 17 – Sócios Benfeitores são os que tiverem feito o donativo de 2 a 5 contos, de uma só vez, ou que tenham prestado à Liga serviços equivalentes ao critério do Conselho Administrativo.

Art. 18 – Sócios Beneméritos são os que tiverem feito o donativo de 5 contos para cima, de uma só vez, ou que tenham prestado à Liga serviços equivalentes ao critério do Conselho Administrativo.

Art. 19 – Sócios Honorários são as pessoas que, não residindo nesta cidade, se tenham distinguido na propaganda contra a Tuberculose e sejam dignas desta homenagem ao critério do Conselho Administrativo.

Título III – Da Diretoria

Art. 20 – A Diretoria é constituída por um presidente e 8 diretores.

Art. 21 – Qualquer sócio da Liga pode ser eleito membro da Diretoria.

Art. 22 – A Diretoria elegerá, quando julgar conveniente, um Secretário e um Tesoureiro, dentre os seus membros, assim como como outros funcionários para os serviços gerais de associação como entender.

Art. 23 – Em caso de impedimento temporário o presidente da Diretoria convidará um dos Diretores para substituí-lo.

Art. 24 – Em caso de impedimento definitivo do presidente a Diretoria indicará um presidente interino dentre os seus membros e este convocará o Conselho Consultivo para providenciar.

Art. 25 – A Diretoria responde perante o conselho administrativo pelos seus atos e gestão da Liga.

Art. 26 – A Diretoria tem recursos para o Conselho Administrativo em caso de divergência com o Presidente.

Art. 27 – À Diretoria compete:

§1º pôr em execução as resoluções do Conselho Administrativo e respeitar o máximo de despesas autorizadas.

§2º discutir e votar o orçamento organizado pelo presidente por verbas especificadas, dentro dos limites da autorização.

§ 3º - fiscalizar as contas, os atos e a gestão do Presidente em qualquer tempo.

§4º - julgar as contas e a gestão do Presidente antes da Assembleia Geral anual.

§5º - deliberar em casos de urgência e nos [casos] não previstos pelo Conselho Administrativo ad referendum do mesmo Conselho.

§6º - representar ao Presidente sobre incúria de seus deveres e deficiência de atividade.

§7º - constituir-se automaticamente em sessão no caso de insucesso do recurso do § anterior e reunir o Conselho Administrativo para deliberar se assim o entender.

§8º - nomear, demitir, marcar honorários, aos Diretores das Instituições, aos médicos dos serviços, de acordo com o Presidente, respeitado o máximo autorizado de despesas.

§9º - resolver sobre acumulações dos cargos anteriores.

Título IV – Do presidente da Diretoria

Art. 28 – O Presidente da Diretoria é o Presidente da Liga M. C. T. e representa-a, em juízo e fora dele, podendo substabelecer em outro Diretor, ou, perante o juízo, em quem convier.

Art. 29 – O Presidente responde perante a Diretoria pelos seus atos e pela sua gestão administrativa.

(03 de novembro de 1908) Art. 30 – O presidente tem recurso para o Conselho Administrativo caso de divergência com a Diretoria.

Art. 31 – Ao Presidente da Diretoria compete:

§1º - por em execução as resoluções da Diretoria.

§2º - apresentar à Diretoria o orçamento especificado das despesas.

§3º - ter superintendência e responsabilidade sobre todos os serviços da Liga, fiscalizar todos os serviços dos Diretores dos médicos e dos empregados, as obras em execução, etc., etc.

§4º - prestar contas de todos os negócios à Diretoria.

§5º - deliberar nos casos de urgência e nos casos não previstos pela Diretoria ad referendum da mesma.

§6º - fazer as despesas dentro do orçamento autorizado pela Diretoria.

Cap. IV – Regimento das Sessões da Liga

Título I – Disposições gerais.

Art. 32 – As sessões são convocadas pelo Presidente da Diretoria, salvo os casos da constituição das sessões autonomamente.

Art. 33 – As eleições são por escrutínio secreto e será respeitada a maioria absoluta de votos.

Art. 34 – O Presidente da sessão tem o voto de qualidade.

Art. 35 – As votações são simbólicas, salvo outra deliberação pelos membros da sessão.

Art. 36 – Ao Presidente da sessão compete estabelecer a ordem dos trabalhos da mesma sessão.

Art. 37 – O Presidente da sessão convidará dois membros presentes para formarem a mesa servindo de secretários distribuindo as suas funções.

Art. 38 – As atas das sessões darão a organização da mesa, os membros e sócios presentes, o expediente e as resoluções tomadas, sendo assinadas pela mesa da sessão.

Art. 39 – As atas serão lavradas no livro geral de atas.

Título II – Das sessões do Conselho Administrativo

Art. 40 – Haverá uma Assembleia geral do Conselho Administrativo anualmente, de 4 a 19 de setembro, para tomada de contas da Diretoria e eleição da mesma Diretoria.

Art. 41 – Haverá Assembleias gerais todas as vezes que forem convocadas pelo Presidente da Diretoria.

Art. 42 – Terá lugar a Assembleia geral do Conselho Administrativo:

§1º - na 1º convocação, desde que compareçam o Presidente da Liga e mais 10 membros do mesmo Conselho.

§2º - na 2º convocação, qualquer número fará sessão.

Art. 43 – No caso de constituir-se autonomamente em sessão, terá lugar a Assembleia geral do Conselho Administrativo:

§1º - na 1º convocação, desde que compareçam todos os membros do mesmo Conselho.

§2º - na 2º convocação, desde que compareça maioria absoluta; e, não comparecendo este número, compete aos Sócios, se o entenderem, constituir-se autonomamente em Assembleia geral.

(6 de novembro de 1908 – Edição 00290) Título III – Das sessões da Diretoria

Art. 44 – Haverá uma sessão de Diretoria Anualmente, antes da Assembleia geral anual – Conselho Administrativo, para exame das contas, estudo de propostas a serem apresentadas ao Conselho Administrativo e cálculo do máximo das despesas para o ano social seguinte e outras questões sugeridas.

Art. 45 – Haverá sessões todas as vezes que forem convocadas pelo Presidente da Diretoria.

Art. 46 – O Presidente da Diretoria é o Presidente da sessão.

Art. 47 – Terá lugar a sessão da Diretoria:

§1º - Na 1ª convocação, desde que compareçam o Presidente e mais 4 diretores;

§2º na 2ª convocação, qualquer número fará sessão: o Presidente da Diretoria deliberará por si, sendo o único, lavrando a ata.

Art. 48 – No caso de constituir-se autonomamente em sessão o Presidente da sessão é aclamado pelos Diretores presentes e terá lugar a sessão:

§1º - na 1ª convocação, desde que compareçam todos os 8 Diretores;

§2º - na 2ª convocação, desde que compareçam 5 Diretores; não comparecendo, compete ao Conselho Administrativo, se o entender, constituir-se autonomamente em Assembleia geral.

Título IV – Das sessões dos sócios

Art. 49 – Os sócios da Liga podem se reunir em sessões:

§1º - mediante requerimento feito à Diretoria, indicando expressamente os motivos de acordo com o art. 9º, §4º;

§2º - constituindo-se autonomamente, de acordo com o art. 9º, §6º.

Art. 50 – O Presidente da sessão é aclamado pelos sócios presentes.

Art. 51 – Terá lugar a sessão dos sócios:

§1º - na 1ª convocação, desde que compareçam todos os sócios residentes na cidade nas condições do art. 10;

§2º - na 2ª convocação, desde que compareça maioria absoluta;

§3º - na 3ª convocação, desde que compareça um terço dos sócios.

Art. 52 – A ata da sessão dos sócios será levada ao conhecimento da Assembleia geral anual, do Conselho Administrativo, na qual resolver-se-á sobre as soluções a serem tomadas.

Cap. V

Das Instituições da Liga

Título I – Disposições gerais.

Art. 53 – A criação e as despesas para a formação e construção de instituição serão autorizados pelo Conselho Administrativo.

Art. 54 – Os diretores e médicos das instituições são nomeados e demissíveis pela diretoria.

Art. 55 – Os honorários dos diretores e médicos das instituições serão fixados pela diretoria.

Art. 56 – Os empregados das instituições serão nomeados e demissíveis pelo diretor respectivo, de acordo com o presidente da diretoria da Liga.

Art. 57 – Os honorários dos empregados serão fixados pelo diretor da instituição segundo a verba orçamentária.

Art. 58 – Os diretores das instituições são os seus administradores diretos e os responsáveis pelos serviços.

Art. 59 – O Presidente da diretoria da Liga é o superintendente geral das instituições.

Art. 60 – Todas as despesas das instituições serão feitas com autorização do diretor e conhecimento do presidente da diretoria da Liga.

(8 de novembro de 1908) Art. 61 – Os regulamentos especiais das Instituições serão organizados pelos Diretores e Presidente da Liga e sujeitos a aprovação da Diretoria.

Art. 62 – Os Diretores de médicos das Instituições tomarão posse perante a Diretoria mediante o compromisso sob palavra de honra, de bem cumprir os deveres de seu cargo com consciência e ardor da alma para que seja plenamente atingido, de modo eficaz e

prático, os fins da Instituição..., pondo em execução e executando o Regulamento respectivo e tudo o que dentro da esfera das atribuições do cargo de... se couber para os fins da Instituição... e nele não estiver previsto.

Anexo 3 – Figuras

Figura 64 - Corte das subvenções públicas para a Liga Mineira contra a Tuberculose

N. 225 JUIZ DE FORA (Minas), quarta-feira, 23 de setembro de 1914

Liga Mineira Contra a Tuberculose

UMA INSTITUIÇÃO EM PERIGO

ppello aos poderes publicos

Realizou-se domingo, conforme estava anunciado, a assembléa geral, annual, da Liga Mineira Contra a Tuberculose. Não carecemos dizer, por mais vezes, o que é a Liga Mineira Contra a Tuberculose: uma instituição benemerita que tem vivido exclusivamente na pratica do Bem, proporcionando allivio e bem-estar a quantos a soffrem.

As diversas secções da Liga têm sido visivelmente augmentadas e estão em pé de serem apontadas como verdadeiros milagres do poder de vontade de um homem—o sr. dr. Eduardo de Menezes, medico illustre a quem a nossa cidade deve muitos serviços assignalados.

O Dispensario Eduardo de Menezes, o Instituto Pasteur, o Instituto de Cultura Physica, o Instituto Vaccinogenico são departamentos que honrariam cidades cultas como o Rio de Janeiro e S. Paulo, taes são as montagens rigorosamente executadas, de accordo com os preceitos da hygiene moderna.

Pois o Dispensario—onde vão centenas de necessitados enfermos; o Instituto Pasteur—para onde accorrem durante o ultimo anno, 146 pessoas mordidas por mininos hydrophobos; o Instituto Vaccinogenico que tão bons serviços tem prestado; o Instituto de Cultura Physica—que outro não ha igual no Estado—tudo está sentenciado a parar seu funcionamento, por falta de numerario.

E para tanto concorrem, entre outras cousas, a falta de pagamento de quotas orçamentarias votadas pelo Congresso Nacional.

E' lamentavel.

Lamentavel porque a Liga Mineira Contra a Tuberculose é uma instituição que devia merecer maior carinho e maior attenção por parte dos governos, sendo, como é, destinada unicamente a disseminar o Bem.

Fazemos, nesse sentido, um appello aos poderes constituidos: O Dispensario Eduardo de Menezes não pôde deixar de funcionar!

Damos a seguir as palavras do relatório do sr. dr. Eduardo de Menezes, illustre presidente perpetuo da Liga, e das quaes se vê bem a situação da instituição:

Illmos. srs. membros da Assembléa Geral

Combate naval

LONDRES 22
O cruzador allemão Koch atacou o cruzador inglez na bahia de Zanzibar, deste navio 26 homens 80 feridos.

O desenlace da batalha de

LONDRES 22
Esperam-se importantes sobre a batalha do Aisne O desenlace sera hoje mente.

Os montenegrinos av

LONDRES 22
As ultimas noticias recebem que os montenegrinos num avançando, achand

Fonte: "O Pharol", Quarta-feira, 23 de setembro de 1914

Figura 65 – Anúncios de consultas médicas e de tratamentos contra a tuberculose.

TRATAMENTO DA TUBERCULOSE
PELO
“DIORADIN”
(COMBINAÇÕES RADIO-ACTIVAS)
Aplicações em séries
PELO
DR. JOSE DE MENDONÇA
Rua Direita, 161

08/10/1911

CLINICA MEDICA E GYNECOLOGICA
Dr. Eduardo de Menezes
Rua Direita 73 (Passos)
JUIZ DE FORA
591

11/09/1911

Molestias nervosas,
do pulmão e coração
Dr. Emilio Loureiro, com grande frequência dos hospitais da Europa, serviço dos professores Charcot, Legerine e Bouchard.
RUA HALFELD.—Juiz de Fora — Telephone 59.
87 13-5

15/10/1911

Dr. Almada Horta
Medico da Santa Casa de Misericordia
Consultas de 2 ás 4 da tarde em sua residencia

Attende a chamados a qualquer hora na cidade e para fóra em lugar servido por estrada de ferro ou proximo de estação.
Applica o “606” para tratamento da syphilis.
Encarrega-se de analyses completas de urina e sangue, e outros trabalhos de laboratorio.
RESIDENCIA E CONSULTORIO
Rua Direita n. 162
136

09/11/1911

Fonte: Levantamento do autor. Jornal “O Pharol”.

Figura 66 – Falta de coelhos para o Instituto Pasteur

A questão da provisão de coelhos, a materia prima do Instituto Pasteur, ainda não chegou a uma solução tranquilisadora; a mortalidade de coelhos pela coccidiose e outras causas é extraordinaria e regulou este anno em 70 % não entrando no calculo os 23 victimados em inoculações rabica; a producção ou criação de coelhos, tanto no Instituto, como no Lazareto, em nossa casa e em outros logares não tem sido satisfatorio e sendo grande a mortalidade dos filhotes pelos gatos, precisamos evitar a importação de coelhos infeccionados, e continuar a tentar os meios de criação de coelhos.

Fonte: Jornal "O Pharol". 13 de janeiro de 1910.

Figura 67 - Anuncio com a compra de coelhos.



Fonte: Jornal "O Pharol". 10 de fevereiro de 1909.

Figura 68 – Emulsão de óleo de capivara

OLEO DE CAPIVARA

Emulsão de Cytogenol e Óleo de Capivara
Capsulas de Óleo de Capivara puro
Capsulas creosotadas de Óleo de Capivara
Capsulas de cytofenol e Óleo de Capivara

São os unicos medicamentos que curam a tuberculose

Seus effeitos são tambem maravilhosos na ASTHMA. BRONCHITES CRHONICAS, BRONCHITES ASTHMATICAS, ANEMIA, IMPALUDISMO-DIABETES e todas as molestias dos ORGAOS RESPIRATORIOS. Empregado com reaes vantagens nos casos em que é indicado um RECONSTITUINTE ENERGICO.

A venda em todas as pharmacias e drogarias do Brasil e no deposito geral

Pesai-vos antes de fazer o uso da EMULSAO e 30 dias depois de uzal-a observareis o augmento de peso e a volta das forças perdidas.

212, RUA DA ALFANDEGA, 212
Pharmacia N. S. Auxiliadora - RIO DE JANEIRO

Para evitar as falsificações e imitações grosseiras que são sempre prejudiciaes aos doentes, exijam os preparados de Medeiros Gomes, cuja marca registrada é uma CAPIVARA e são os legitimos preparados de OLEO DE CAPIVARA.

PREÇO DO FRASCO 4\$000 — PREÇO DE DUZIA 42\$000

Fonte: Jornal "O Pharol". 28 de setembro de 1910.

Figura 69 – Coronel João Evangelista da Silva Gomes⁶¹⁰.



Fonte: Jornal "O Pharol". 26 de dezembro de 1909

⁶¹⁰João Evangelista adquiriu o Jornal O Pharol, de Christovam Malta, em 1909. Importante filantropo, doou o imóvel onde funcionou o Instituto Pasteur e Vacinogênico para a Liga Mineira contra a Tuberculose.

Figura 70 – Pavilhão de Isolamento da Santa Casa de Misericórdia de Juiz de Fora



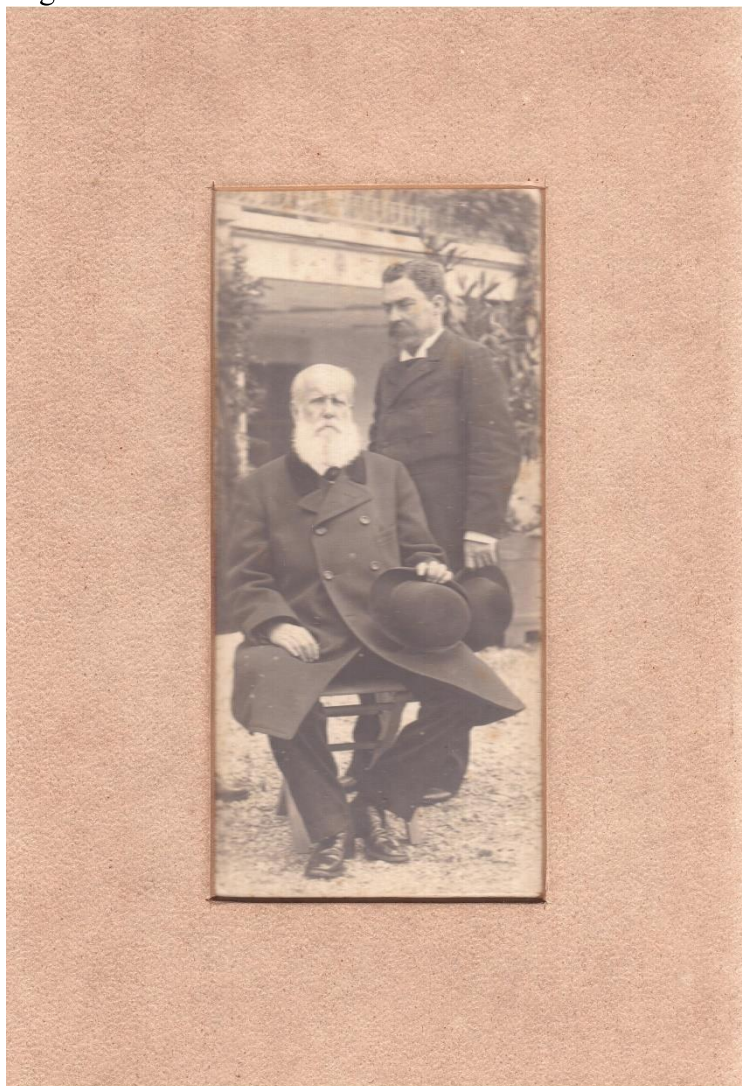
Fonte: Arquivo Histórico de Juiz de Fora.

Figura 71 – Eduardo Augusto de Menezes, 1908



Fonte: Museu Mariano Procópio.

Figura 72 – Conde da Motta Maia e Dom Pedro II - 1888



Fonte: Museu Mariano Procópio.

Figura 73 – Cláudio Velho da Motta Maia, 1890



Fonte: Museu Mariano Procópio.

Figura 74 – Maria do Carmo Motta Maia de Menezes, 1880



Fonte: Museu Mariano Procópio.

Figura 75 – Casal João Nogueira Penido Filho e Maria Carolina de Assis Penido, 1934



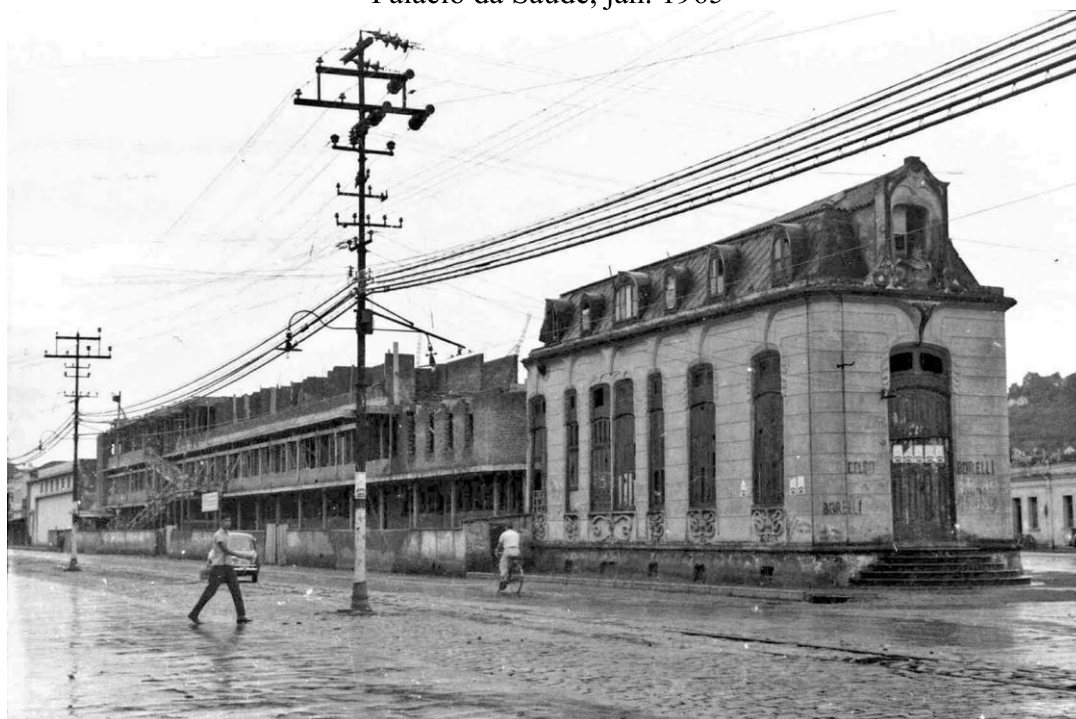
Fonte: Blog “Maria do Resguardo”.

Figura 76 – João Nogueira Penido Filho e Gustavo Capanema, 1934



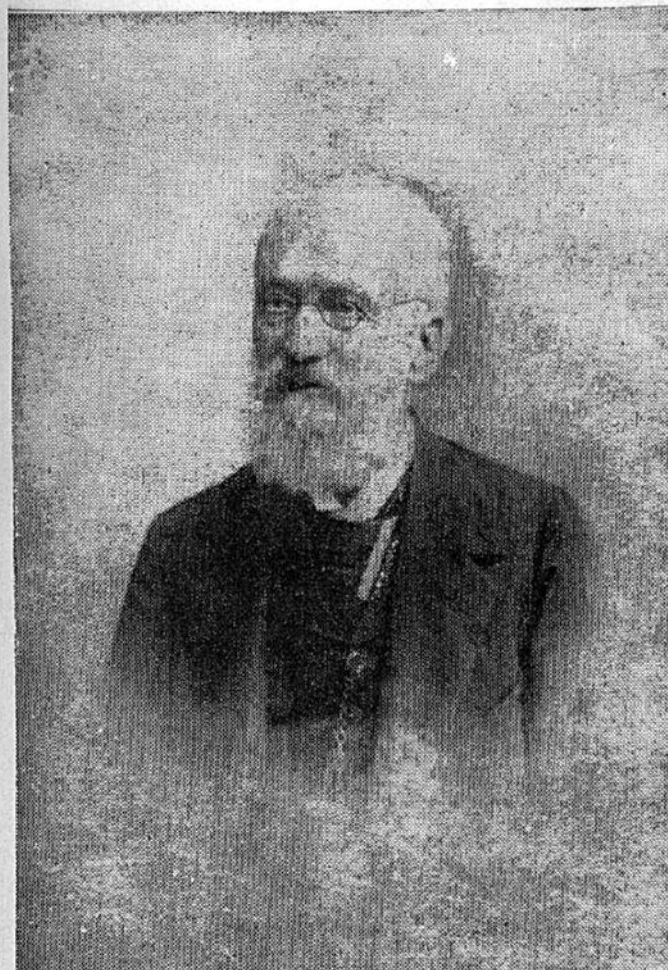
Fonte: Blog “Maria do Resguardo”.

Figura 77 – Demolição do Dispensário Eduardo de Menezes para a construção do atual Palácio da Saúde, jan. 1965



Fonte: Blog “Maria do Resguardo”.

Figura 78 – João Nogueira Penido (PAI)

**DR. JOÃO NOGUEIRA PENIDO**

Fonte: MENEZES, Eduardo de. Dr. Penido Pae. Biografia. Juiz de Fora, Typographia Zappa, 1912.

Figura 79 – Sanatório “Dr. João Penido”, s/d



Fonte: Museu Mariano Procópio

Figura 80 – Anúncio de elixir contra a tuberculose, 1889

Oleo de Fígado de Bacalhau
do **D^r DUCOUX**
Iodo-Ferruginoso de Quina e Casca de Laranja amarga

Este medicamento é facil de tomar, não provoca náuseas, e é de cheiro agradável. Pela sua composição, possui todas as qualidades que lhe permitem combater:

a **ANEMIA**, a **CHLOROSE**, as **AFFECÇÕES do PEITO**
a **BRONCHITE**, os **CATARRHOS**, a **TYSICA**
a **DIATHESE ESTRUMOSA, ESCROPHULOSA**, etc.

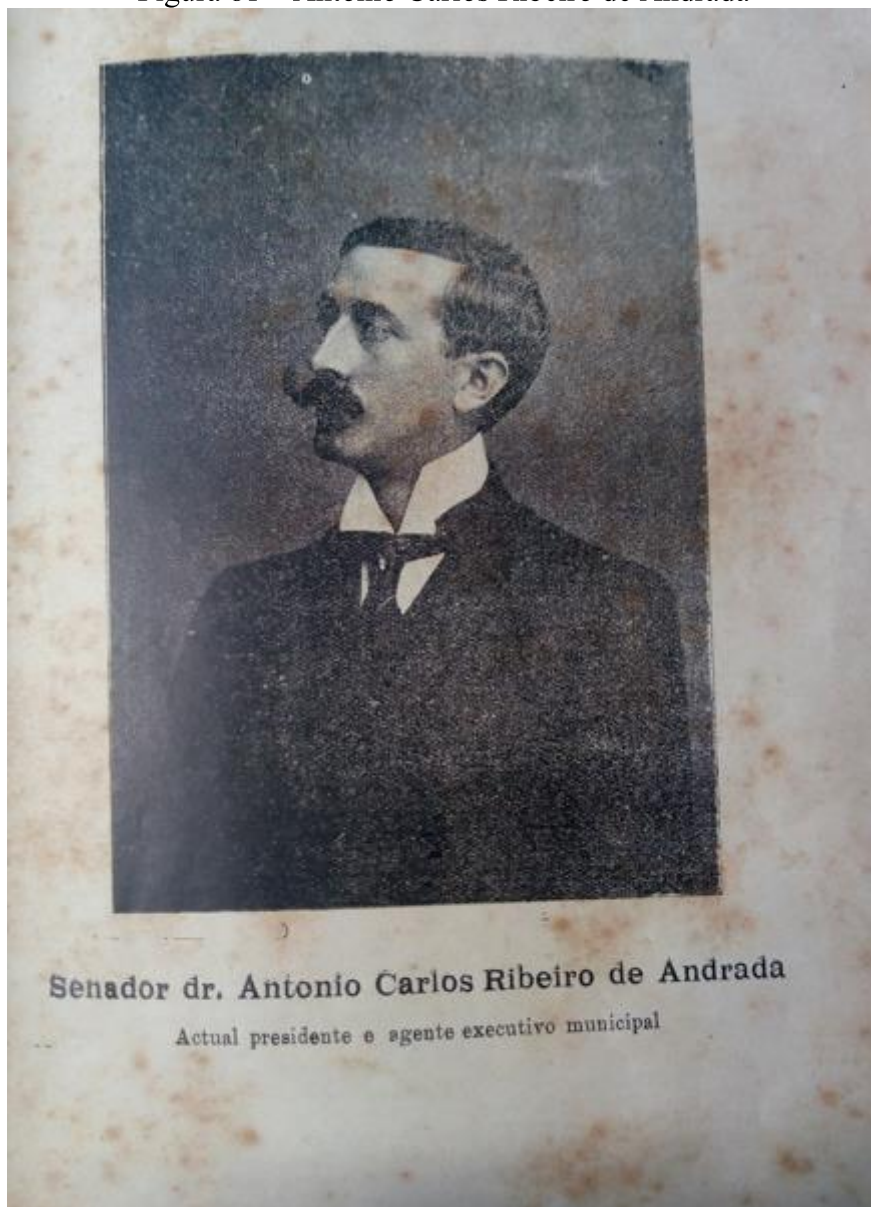
Em vista do seu emprego facil, da sua acção multiple e segura, da economia para os doentes, os medicos recitam-n'o de preferencia á qualquer outro medicamento sigilar.

DEPOSITO GERAL:
PARIS — 209, rua Saint-Denis, 209 — PARIS
VENDEM-SE EM TODAS AS PRINCIPAES PHARMACIAS DO UNIVERSO
DESCONFIAR DAS FALSIFICAÇÕES E IMITAÇÕES

Depositarío em **Juiz de Fora**: **JOSE LANCEL**. Pharmacia **Santa-Cruz**.

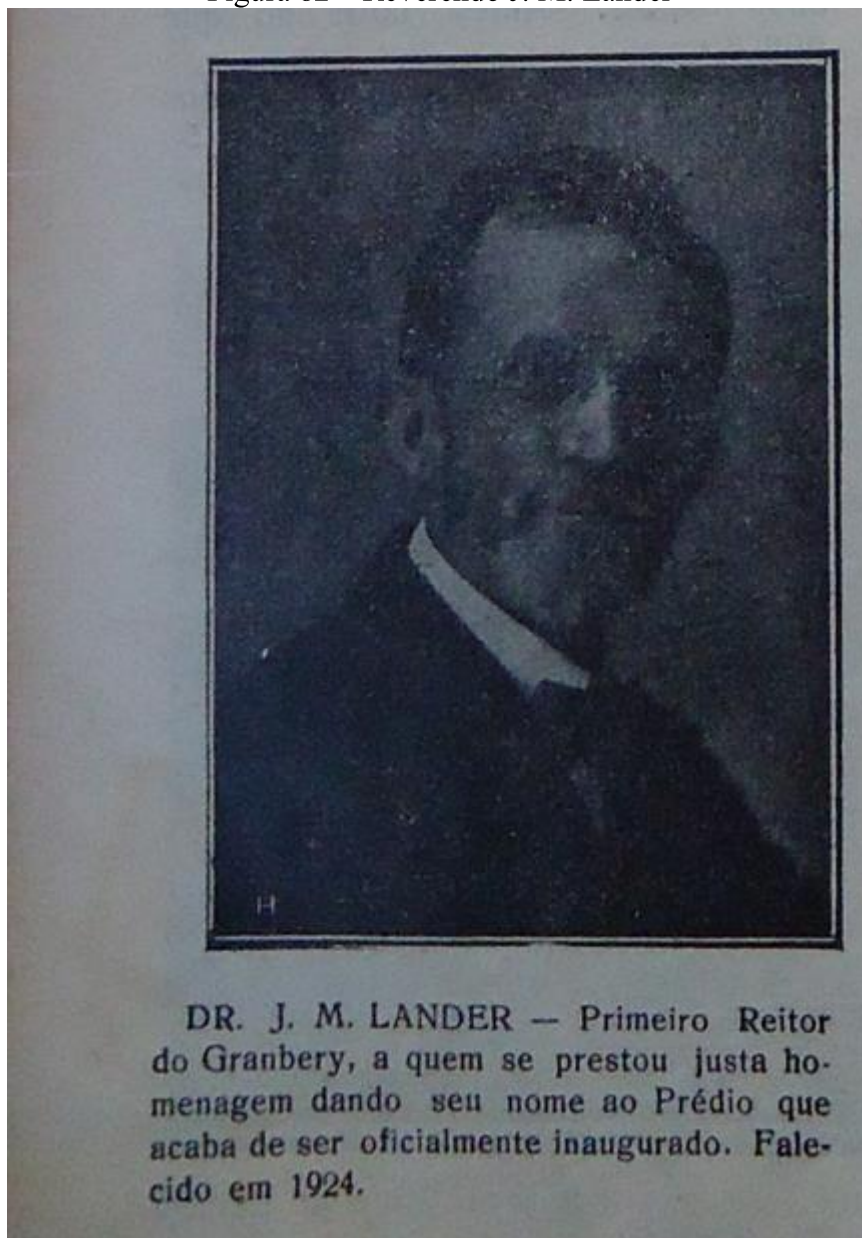
Fonte: Jornal “O Pharol”. 03 de dezembro de 1889.

Figura 81 – Antônio Carlos Ribeiro de Andrada



Fonte: D'ALVA, Lúcio. O Theatro em Juiz de Fora. Apontamentos. Juiz de Fora: Typographia do Pharol, 1910.

Figura 82 – Reverendo J. M. Lander



Fonte: O Granberyense, 31 de setembro de 1938. Ano XIII, Fase III, Número 39.

Figura 83 – Caixa de medicamento contra a tuberculose



Fonte: Arquivo Histórico de Juiz de Fora.

Figura 84 – Anúncio de remédio vegetariano contra a tuberculose, junho de 1916

Quarta-feira, 19 de julho

Flores brancas em uma moça doente dos pulmões

Modificações no regulamento de facturas assignadas

No gabinete do sr. ministro da Fazenda reuniram-se ha dias á tarde os srs. drs. Carlos Paixoto Filho, Prudente de Moraes, Alfredo Pinto, Inglez de Souza, Afranio de Mello Franco e James Darcy, convidados por s. exc. para estudarem as modificações a serem introduzidas no regulamento das contas ou facturas assignadas.

O sr. dr. Rodrigo Octavio, tambem convidado pelo sr. ministro para fazer parte da commissão, não compareceu por motivo de molestia, enviando em carta, ao sr. ministro, algumas idéas a respeito.

Pelo sr. dr. Alfredo Pinto foi apresentado um esboço de regulamento sobre o qual os membros da commissão trocaram idéas com o sr. ministro e com o sr. dr. Pereira Lima, presidente da Associação Commercial e da Federação das Associações Commerciaes do Brazil, que tambem tomou parte na reunião, ficando deliberado que o sr. dr. Inglez de Souza formulasse um projecto de regulamento, o qual seria discutido em outra reunião, que será marcada pelo sr. ministro logo que o sr. dr. Inglez de Souza termine o trabalho de que foi incumbido.

Vômitos de sangue, supressões das regras

Minha filha teve sempre o organismo fraco e predisposto a doenças. Desde 12 annos, soffeu de flores brancas, tasto e bronchites. Com 16 annos, ficou tuberculosa, tossindo muito e vomitando sangue, muito magra e desaparecendo as regras. Desenganada por varios medicos e extremamente magra e fraa, começava a usar o "REMEDIO VEGETARIANO DE ORHMANN", e, com uma rapidez que não pediamos esperar, foi melhorada e desaparecendo seus incommodos, teve immediatamente melhor appetite, a minha mulher, sentia-se menos cansada e fraa, e assim continuando diminuiu a tosse, não teve mais vômitos de sangue e ficou completamente boa e forte com o uso exclusivo do "REMEDIO VEGETARIANO DE ORHMANN", ao qual são devidos os expressões de logio para recommendal-o aos doentes do peito.

Adolpho Gomes de Azevedo,
Comissario

Rio, 18 de Outubro de 1914.

Em todas as drogarias e
pharmacias

Agentes geraes: Siva
Gomes & Comp. — Rio.

noel Pacheco, pela importancia de 214\$000, um terreno situado nesta cidade á rua Victorino Braga;

O sr. Antonio José Duque comprou á d. Maria H. de Paiva, pela quantia de 150\$000, terras situadas na fazenda da Cachocira, districto da Chacara;

O sr. Luiz Fovero comprou ao sr. coronel Americo Affonso Rodrigues Dimas e sua mulher, pela importancia de 30.000\$000, a fazenda de nome Retiro Saudoso, situada no districto da cidade;

O sr. coronel Americo Dimas comprou ao sr. coronel José Manoel Pacheco, p la quantia de 400\$000 um terreno á rua Victorino Braga;

O sr. Marcel Braziliense comprou á d. Izabel da Conceição Gonçalves, por 800\$000, um terreno á rua Baptista de Oliveira, nesta cidade;

O sr. Antonio Pereira Netto Junior comprou ao sr. Thomaz de Aquino Leite e sua mulher, pela importancia de 1:000\$000, um terreno situado nesta cidade á rua dr. Oscar Vidal;

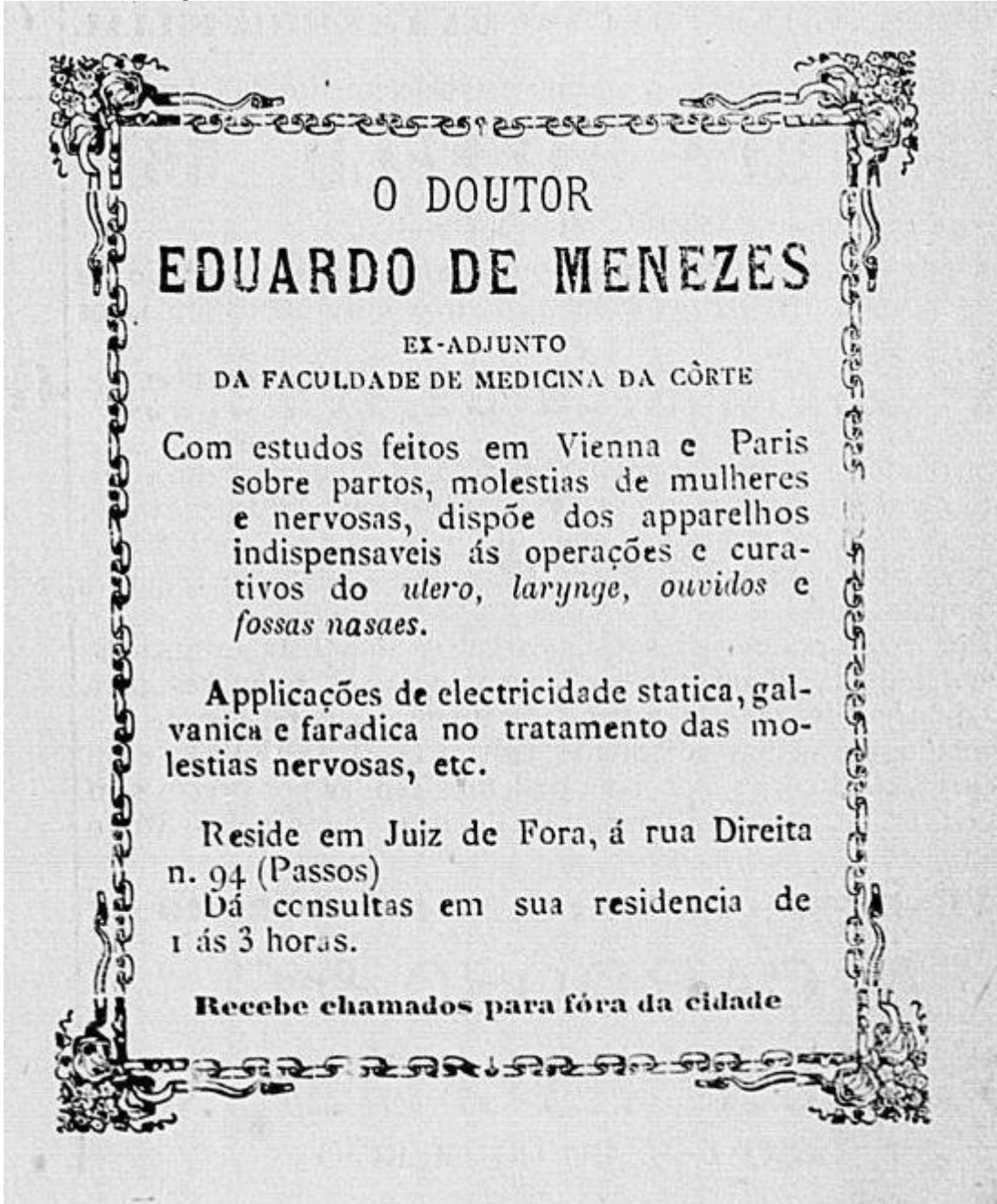
O sr. Thomaz de Aquino Leite comprou ao sr. Antonio Pereira Netto Junior, pela importancia de 200\$000, um terreno á rua Manoel Honorio;

O sr. Vicente Martelli arrematou em hasta publica, pela quantia de 5.000\$000, uma casa e terreno situados á rua Santa Rita, numero 235, e pertencentes ao espolio de d. Elizabeth Pinto Coelho.

Remedio Vegetariano do dr. Orhmann

Fonte: Jornal "O Pharol". 19 de junho de 1916.

Figura 85 – Anúncio de serviços Eduardo de Menezes, 1889



O DOUTOR
EDUARDO DE MENEZES

EX-ADJUNTO
DA FACULDADE DE MEDICINA DA CÔRTE

Com estudos feitos em Vienna e Paris sobre partos, molestias de mulheres e nervosas, dispõe dos appparelhos indispensaveis ás operações e curativos do *utero, larynge, ouvidos e fossas nasaes.*

Aplicações de electricidade statica, galvanica e faradica no tratamento das molestias nervosas, etc.

Reside em Juiz de Fora, á rua Direita n. 94 (Passos)
Dá consultas em sua residencia de 1 ás 3 horas.

Recebe chamados para fóra da cidade

Fonte: Jornal O Pharol. 05 de novembro de 1889