

LAHES LABORATÓRIO DE HISTÓRIA ECONÔMICA E SOCIAL 

ANAIS DO I COLÓQUIO DO LAHES

Juiz de Fora, 13 a 16 de junho de 2005

História Social da Cultura e História da Medicina: possibilidades de análise

Elaine Aparecida Laier Barroso
Mestranda em História – UFJF

Nosso trabalho tem como objetivo, inserir-se nas pesquisas que têm sido realizadas sobre a História da saúde e práticas sanitárias no Brasil República. A relação entre questões sobre saúde e doença com contexto histórico a partir de meados do século XIX, permite a identificação da doença como fenômeno social. Esse é o marco inaugural da chamada “História Social da Medicina”,¹ com a qual pretendemos contribuir.

Pesquisamos o embricamento entre as ações do Estado Republicano com a Medicina laica e recepção dos populares ou pessoas comuns a tais práticas. Estudamos como se deram as relações entre a Medicina laica e o poder em Juiz de Fora atuantes sobre os subalternos na transição para as relações capitalistas de produção.

Iremos recorrer à parte da historiografia pré-existente sobre a História da Medicina em âmbito nacional para definirmos o que é Medicina científica e como a mesma se organizou em Juiz de Fora. Também pretendemos esclarecer sobre as possibilidades analíticas dentro desse novo campo de pesquisa histórica, ou seja, da Medicina como objeto de análise e o histórico de tal processo. Posteriormente, buscaremos desenvolver o tema proposto seguindo os estudos de Thompson como nosso principal instrumental teórico à medida que as fontes estudadas nos permitirem tal leitura.

Em nossos estudos, temos adotado constantemente as perspectivas teóricas dos historiadores neomarxistas, em especial, E. P. Thompson. Através da aproximação da História com a Antropologia, as pesquisas conseguiram ampliar a análise dos objetos, que por sua vez exigiram uma determinada demanda por outros tipos de fontes. O cotidiano, costumes e a experiência dos chamados subalternos, passaram a ser focados tanto na longa duração ou na chamada micro-História. Essa abordagem prioriza a transição para as relações capitalistas de produção e como os setores sociais menos favorecidos resistiram a este processo.

¹ ROSEN, George. **Uma História da Saúde Pública.** São Paulo:Hucitec: Editora da Unesp; Rio de Janeiro: Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, 1994.

Thompson fora um marxista da de escola inglesa. Através de suas pesquisas, levanta a possibilidade da ação humana como agente transformador da sociedade. Valoriza os movimentos ou ações antes tidas como pré-políticas, entendendo nesse contexto que classe é resultante de uma experiência coletiva, entrelaçada pelos meios de produção e pelo cotidiano decorrente do mesmo. A consciência seria embrionária e intrínseca a este processo, propiciando inclusive, a formação da classe². A experiência de classe segundo Thompson:

...é determinada, em grande medida, pelas relações de produção em que nasceram - ou entraram involuntariamente. A consciência de classe é a forma como essas experiências são tratadas em termos culturais: encarnadas em tradições, sistemas de valores, idéias e formas institucionais...³

Ainda:

“...classe...como uma formação social e cultural,...”⁴

A partir de então, procura resgatar o trabalhador-sujeito, independente de sua luta ter frutificado ou não. Preocupa-se com os movimentos considerados como pré-políticos alegando que tais atores sociais tinham aspirações e anseios dentro do seu cotidiano, de sua experiência, que foram “vítimas accidentais” dentro do contexto de transição nas relações produtivas.⁵

Através de Sidney Chalhoub em sua obra Cidade Febril, identificamo-nos tanto com o objeto de sua análise, quanto com o método. Como Historiador Social da Cultura, vale-se dessa metodologia para fazer sua incursão num episódio da história da Medicina no Brasil República: a Revolta da Vacina. Ao levantar as questões ligadas a uma concepção de doença e cura por parte da população no Rio de Janeiro na virada para o século XX, Chalhoub aproxima-se do conceito de economia moral de Thompson em sua obra Costumes em comum. Para Thompson, economia moral supõe noções definidas e defendidas do que se pretende para um bem-estar comum. Tais noções são permeadas pelo receio da população com relação às mudanças sociais engendradas a partir de novas relações sócio-econômicas. Em suma, é exatamente o momento de transição, onde as massas passam a referendar formas mais antigas ou tradicionais-paternalistas de lidar com o cotidiano em todos os seus aspectos.⁶

² MUNHOZ, Sidney. **Fragmentos de um possível diálogo com E. P. Thompson e com alguns de seus críticos.** Vol.2. Universidade de Maringá. 1997.

³ THOMPSON, E. P. **A formação da classe operária.** Rio de Janeiro. Paz e Terra, 1987.

⁴ Idem. P., 11.

⁵ Idem. P., 13.

⁶ THOMPSON, E. P. **Costumes em Comum.** São Paulo: Companhia das Letras, 1998.

Chalhoub nos atenta para o fato de refletir na perspectiva da história social significar adotar pressupostos materialistas de análise.⁷ Entendemos que dessa forma, seja possível através das fontes, um resgate de diferentes versões do fato histórico, de como se deram as relações de interação cultural entre elite e plebe. Sobretudo como o Estado e as classes dominantes tentaram implantar as novas relações sociais advindas com a transição para sistema capitalista de produção e em que proporções os populares, através de sua experiência e consciência, receberam e resistiram à tais mudanças.

Diante desse viés metodológico, nos posicionamos para a produção de nossa pesquisa que ainda está em fase inicial. Apresentamos em seguida, como a História da Medicina vem se estruturando.

A saúde e a medicina enquanto objeto de estudo, vem atraindo os historiadores desde o início do século XX. Inicialmente as pesquisas eram guiadas por perspectivas positivistas e românticas, onde biografias dos ilustres expoentes da Medicina mereciam todo o destaque.⁸ A partir dos anos 60, com a aproximação entre História e Medicina torna-se possível a inserção de outros objetos de estudo, novas fontes e metodologia. Suscitamos que a história da Medicina no Brasil como objeto de estudos, insere-se nesse contexto. Desde então, profícias pesquisas têm sido promovidas na área, onde os historiadores têm se lançado sobre questões como as concepções de saúde, doenças e afins. Segundo Fábio Henrique Lopes⁹, a historiografia da Medicina no Brasil possui três vertentes de análise. A primeira de bases foucaultianas, identifica a Medicina como Social desde seus primórdios. A segunda embasa-se nas pesquisas de Madel Luz, que alega ser a Medicina não só social, mas também política, traduzindo uma proposta de intervenção médica no corpo social. Por fim, apresentamos a corrente com a qual nos identificamos, a leitura da Medicina pelos historiadores sociais. Nossa principal proposta é de relatar a atuação dos sujeitos históricos concretos. Procuramos reconstituir as experiências dos habitantes, dos sujeitos, de recuperar concepções populares sobre seu modo de vida ou de como se viam diante da atuação dos médicos laicos e diplomados.

Através das pesquisas de Pasteur nas últimas décadas do XIX, foram descobertos os micróbios. Com esse advento, cessa a Era da Patologia e suas terapêuticas e se inicia a Era do Sanitarismo. A Medicina torna-se científica e desdobra-se em Saúde Pública, sendo a higiene sua vertente mais importante, sendo bem visualizada na I República no Brasil. A partir de então, passamos a ter o que Jane Sayd chama de jurisprudência

⁷ CHALHOUB, Sidney e PEREIRJA, Leonardo Affonso de Miranda, **A História contada: capítulos de história social da literatura no Brasil**. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1998. O autor levanta a questão para a análise da história da Literatura, tema do livro citado. Entretanto, nos sentimos à vontade para generalizarmos para a História social como um todo por conhecermos a filiação metodológica do autor.

⁸ SILVA, Andréia Cristina Lopes Frazão da Silva. **Hagiografia e História da Saúde**. EDUFRJ.2004

⁹ LOPES, Fábio Henrique. **Análise historiográfica e Histórica da Medicina Brasileira**. Lócus:revista de história. Juiz de Fora: Núcleo de História regional. Departamento de história/Arquivo Histórico/ EDUFJF, 2003, v. 9, n. 02.

biológica, onde o sujeito ao adoecer passa a cometer delito contra a ordem ou moral burguesa¹⁰. Acreditamos que as pessoas passam a ser responsáveis pelo bem-estar do corpo social, da saúde coletiva. As epidemias causavam prejuízos ao Estado, ao empregador e aos próprios trabalhadores, que a partir do assalariamento da mão-de-obra, passam a vendê-la e precisam estar são para subsistirem¹¹.

O espaço urbano passa a ser espaço para a luta de classes, pois potencializa as contradições existentes entre a estas. Havia a necessidade de enquadrar o Brasil e sua capital aos moldes internacionais de organização do espaço urbano, à uma nova ordem moralizante e disciplinarizadora, afim de submeter os “pretensos cidadãos” às novas relações de produção¹². Esse objetivo moralizante também pretendia abratar os costumes da massa, seja a medicina ligada às práticas de curandeirismo, os hábitos envolvendo o lazer, as habitações e os laços familiares.¹³Tudo o que não coincidia com os novos padrões burgueses que envolviam a ordem, a moral e a saúde precisava ser expurgado¹⁴.

Desde meados do século XIX, várias teorias médicas brigavam entre si sobre as causas das epidemias. Era circulante e comum a teoria dos miasmas, que podia ser de causa natural devido aos espaços geográficos como pântanos alocados no perímetro urbano, clima tropical, etc. Mas também por motivações sociais, como a desorganização das cidades e os péssimos hábitos de higiene do populacho.¹⁵

Havia a necessidade de enquadrar o Brasil e sua capital aos moldes internacionais de organização do espaço urbano. A nova ordem moralizante visava banir dos grandes centros as epidemias que atingiam as elites, sobretudo, a mão-de-obra assalariada. Tal fator impedia a reprodução desta última, pois além de acometer os trabalhadores alocados no país, prejudicava também a corrente imigratória.¹⁶

Esse objetivo moralizante também pretendia abratar os costumes da massa, seja a medicina ligada às práticas de curandeirismo, os hábitos envolvendo o lazer, as

¹⁰ SAYD, Jane Dutra. **Mediar, Medicar e Remediаr: aspectos da terapêutica na medicina ocidental**. Rio de Janeiro: EDUERJ, 1998. Para autora com o fim da era da Patologia, ou seja, da elaboração de diversos tratamentos para a cura das doenças, inicia-se a era da Saúde Pública devido às descobertas de Pasteur. O Sanitarismo como também é chamado, traduz -se em políticas sanitárias de intervenção no espaço público.

¹¹ BARROSO, Elaine Aparecida Laier. **Medicina Social (1889/1920): Lócus para intervenção do Estado frente aos subalternos**. 1o. Seminário de História Econômica e Social da Zona da Mata Mineira. Anais eletrônicos. Maio de 2005.

¹² CAMPOS, Cristina de. São Paulo pela Lente da Higiene. **As propostas de Geraldo Horácio de Paula Souza para a cidade (1925-1945)**. São Carlos, RiMa, 2002.

¹³ LEAL, Thiago Teixeira. **Mediação distante: medicina científica e a relação médico-paciente em xeque**. Anais eletrônicos do 1º seminário de História Econômica e Social da Zona da Mata Mineira.

¹⁴ LUZ, Madel Terezinha. **Medicina e Ordem Política Brasileira polticas e instituições de saúde (1850 – 1930)**, Rio de Janeiro, Edições Graal, 1982.

¹⁵ NUNES, Everaldo Duarte. **Sobre a História da saúde pública: idéias e autores**. Artigo publicado na Revista eletrônica: Ciência e Saúde Coletiva. nunes@correionet.com.br. Retirado em março de 2005. Sobre os referidos hábitos dos pobres sendo indicativos dos diversos flagelos nos centros urbanos, ver Passin. CHALHOUB, Sidney. Op.cit.

¹⁶ CAMPOS, Cristina de. Op., cit.

habitações e os laços familiares. Tudo o que não coincidia com os novos padrões burgueses que envolviam a ordem, a moral e a saúde precisava ser expurgado.¹⁷

O urbanismo e a modernização tinham um caráter ideológico profundo. Fazia-se necessário tornar salubres tais centros urbanos para a fluência do capital e de suas novas relações sociais.¹⁸

A partir de 1880, a corrente da Medicina ligada à bacteriologia subordina as demais, passando a exercer funções sociais sob a égide do Estado ligadas ao sanitarismo. As questões envolvendo a saúde, tornaram-se prioridade com a ascenção de tal corrente médica.

A Medicina desdobrou-se em absoluta valorização à higiene e a um *modus vivendi* que se pretendia impor à turba. O sanitarismo ligou-se à várias modalidades. A Engenharia, o Direito, a força policial e a Educação foram formas de manifestação prática dessa ideologia.

O planejamento urbano serviu para a segregação de indivíduo ou grupos que não eram bem quistos nos grandes centros. Foram dessa forma, empurrados para os subúrbios e periferias sem a menor infra-estrutura¹⁹. Então podemos mencionar que era pretendido ter cidades saneadas também de pessoas indesejáveis, não havendo preocupação com a cidadania das mesmas. Esse ponto para nós, significa o grande paradoxo da República, pois seu ideário era inclusivista e democrático, entretanto a práxis demonstrava o contrário.

A nova ordem burguesa exigia separação de categorias no espaço urbano emergente. Habitações para os operários foram construídas nas periferias e de modo a servir como um prolongamento das fábricas. Pobres, mendigos, pessoas de cor, doentes físicos ou mentais e todos aqueles que não se enquadravam nas novas regras, não podiam habitar o centro urbano. Tal espaço era seletivo para a elite, comércio e negócios. Essa discussão aponta para o espaço como extensão da luta de classes. Aos operários, também havia duras imposições e disciplinarizações que intervinham diretamente sobre seu cotidiano.²⁰

Desde o período Imperial, o Brasil vinha sendo assolado por inúmeras epidemias devido às aglomerações sem planejamento nos centros urbanos. Com a abolição da escravidão e transição para a República, tivemos um maior afluxo de contingente

¹⁷ LUZ, Madel Terezinha. Op., cit.

¹⁸ ILUZ, Madel Terezinha. Op.cit., p. 15-37.

¹⁹ SEVCENKO, Nicolau, **A Revolta da Vacina**. São Paulo. Ed. Scipione.1993

²⁰ Sobre intervenção no espaço urbano em Juiz de Fora ver: MIRANDA, Sônia R. **Cidade, capital e poder: políticas públicas e questão urbana na velha Manchester Mineira**. Dissertação de Mestrado, UFF, Niterói, 1990. Sobre operários e suas condições de vida, ver ANDRADE, Silvia M. B. de. **Classe operária em Juiz de Fora: uma história de lutas. (1912-1924)**. Juiz de Fora. EDUFJF. Sobre intromissão nas habitações das massas na república Velha ver: CUNHA, Maria Clementina. **O espelho do mundo: Juquery; a história de um asilo**. Rio de Janeiro. Paz e Terra. 1986.

populacional para esses centros, principalmente para a capital e sede do governo: a cidade do Rio de Janeiro.

A decadência do setor cafeeiro no sul Fluminense antes mesmo da abolição da escravidão (1888), permitiu um deslocamento maciço de mão-de-obra livre para o centro urbano da cidade do Rio de Janeiro.²¹ Aglomerados em cortiços imundos, insalubres no visado centro da cidade e com péssimos hábitos higiênicos, eram associados às doenças, às epidemias e aos motins populares que amedrontavam as elites. Constituíram-se no principal foco de resistência a ser combatido pelo Estado.²²

Com a proclamação da Lei Áurea, o contingente de cativos interno ocupou a frágil demanda por trabalho e continuou a produção cafeeira em progressiva decadência. O núcleo urbano do Rio tornou-se ainda mais atrativo para os trabalhadores livres despossuídos, embora, oferecesse poucas oportunidades de emprego e de inserção social no que tange a direitos e cidadania, e acabasse por reforçar a condição miserável e marginalizada desses subalternos.²³

Nesse momento, a industrialização no Rio de Janeiro não estava mais vinculada ao café e não se dera num curto período de tempo²⁴. Ela havia feito-se gradativamente. O movimento operário no Rio de Janeiro fora razoável, mas concluímos que nesse momento, não fora o principal e predominante setor popular a ser combatido pelo Estado.

Em Juiz de Fora, nossos e outros estudos no âmbito acadêmico nos dão indícios de que a atuação das instituições médico-sanitárias e políticas, também partilhavam das práticas decorrentes da organização da Medicina Científica.²⁵ Nossa análise é paralela cronologicamente com a transição para as relações capitalistas de produção no país e especificamente, na cidade (1889-1920). O processo áureo de industrialização, urbanização e modernização é o contexto exato no qual fazemos nossa verificação. Com a crescente urbanização e industrialização do município, fazia-se necessário preservar a mão- de -obra que nesse momento, passava a ser remunerada. Identificamos que as questões da saúde e da doença estiveram ligadas à industrialização, como parte do

²¹ OLIVEIRA, MÔNICA Ribeiro. **Famílias solidárias e desafios urbanos: os negros em Juiz de Fora**. In: Solidariedades e Conflitos. EDUFJF. 2002.

²² SEVCENKO, Nicolau., op. cit., p. 9. Cita que houve vários movimentos populares no decurso da urbanização na cidade do Rio de Janeiro.

²³ OLIVEIRA, M. R. op cit.

²⁴ LEVY, Maria B. **A indústria no Rio de Janeiro através de suas sociedades anônimas**. EDUFRJ, Rio, 1994.

²⁵ Na cidade de Juiz de Fora, existe um grupo de pesquisas sobre História da Saúde e da Medicina sobre o município do qual faço parte. Temos estudado e publicado sobre o assunto sob a orientação da Professora adjunta do Departamento de História da UFJF: Vanda Arantes do Vale. Também fazem parte do grupo: Vanessa Lana, que estuda a Sociedade de Medina e Cirurgia de Juiz de Fora. Thiago Teixeira Leal, estuda as práticas de curandeirismo, charlatanismo e todo o tipo de exercício leigo da medicina. Roberta Muller Scafuto pesquisa sobre o espiritismo kardécista ou “alto espiritismo” enquanto prática médica e suas repercussões na sociedade. Silmat Carla da Silva trabalha com a medicina entre os negros durante o II Império. Rivelino Matos trabalha com a disciplinarização do corpo sob a ótica foucaultiana. Vanda Arantes do Vale, com os escritos de Pedro Nava enquanto testemunho histórico das práticas médicas tanto na geração sanitária, quanto no início da medicina clínica, da qual o médico e escitor fazia parte. Nossas publicações mais recentes estão nos Anais do 1º Seminário de história Econômica e Social da Zona da Mata

projeto modernizante das elites locais. Pesquisamos os tipos de reação que o Higienismo causou aos populares alocados no centro urbano de Juiz de Fora.

A cidade de Juiz de Fora surge entre a capital do país na I República, o Rio de Janeiro, e a região mineradora através da construção do Caminho Novo nos Campos das Gerais, como um empreendimento do século XVIII. O contexto de seu nascimento serve de sustentação para as atividades mercantis da economia mineradora no início do século XIX. Em 1856, é elevada à condição de vila de santo Antônio do Paraibuna²⁶.

Juiz de Fora foi palco de uma dinamização em seu setor industrial no período de 1889-1930. A demanda gerada a partir do capital cafeeiro e da transição do trabalho escravo para o livre, impulsionou um processo acelerado de industrialização, convertendo a cidade em pólo industrial. Capitais excedentes da agroexportação foram investidos na industrialização de bens de consumo. A cidade organizou-se espacialmente e institucionalmente para atender a demanda de questões da industrialização. Foram necessárias políticas e medidas que promovessem melhorias urbanas e sanitárias para sua expansão.²⁷

Nesse contexto, é criada a Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora, apenas três anos após a mesma instituição ter sido criada no Rio de Janeiro. Identificamos a relevância de tal fator, por evidenciar a preocupação com a Higiene e o Sanitarismo. As condições higiênico-sanitárias da cidade eram muito precárias e várias epidemias assolaram desde a segunda metade do século XIX²⁸. A Sociedade de Medicina e Cirurgia, preconiza um alinhamento à orientação de Oswaldo Cruz no Rio, demonstrando adequamento das diretrizes sanitárias provenientes da nova moral burguesa. Efetivaram o combate ao exercício da profissão por leigos e curandeiros e tiveram amplo papel social e político no processo de modernização da cidade²⁹.

Com o advento republicano, quase todos os membros da sociedade passaram a ter assento na Câmara. Dentre as inúmeras medidas e obras empreendidas, destacamos a Inspetoria de Higiene, criada em 1892. Também fora instituída uma polícia sanitária e medidas afins, que ao nosso ver, são indícios de um projeto médico-sanitarista na cidade.³⁰ Em Juiz de Fora em fins do período imperial e início da I República temos um intenso

²⁶ YAZBECK, Lola. **As Origens da Universidade Federal de Juiz de Fora**. JF: EDUFJF, 1999.

²⁷ Sobre a expansão industrial de Juiz de Fora e sua articulação ao processo de reprodução econômica do sistema agro-e-xportador ver: PIRES, Anderson José. **Capital agrário, investimentos e crise na cafeicultura de Juiz de Fora - 1870/1930**. Dissertação de Mestrado. Instituto de Ciências Humanas e Filosofia. UFF. Niterói. 1993.

²⁸ VALE, Vanda Arantes do. **A organização da Medicina Científica em Juiz de Fora. Baú de Osso – Memórias**, Juiz de Fora. Semana do ICHL. LANA, Vanessa. **Uma associação científica no “interior das Gerais”: a Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora (SMCJF)**. Anais Eletrônicos. 1o. Seminário de História Econômica e social da Zona da Mata Mineira.

²⁹ VALE, op.cit Idem. LANA, op., cit..

³⁰ ZAMBELLI, Rita de Cássia. **A cólera em Juiz de Fora: uma realidade presente no século passado**. Monografia de bacharelado. UFJF. 1994.

processo imigratório. Eram alemães, italianos e sírios mesclando-se a população nativa; afro-descendentes e portugueses. Ocorre uma diversificação urbana onde circulavam profissionais liberais, capitalistas, negociantes, incorporação de negros libertos, imigrantes emigrantes nacionais³¹.

Vanda Arantes do Vale nos explica que o Epíteto “Manchester Mineira”, fora ganho devido às semelhanças arquitetônicas com as fábricas inglesas e intensa agitação operária na cidade. O desenvolvimento industrial possibilitou o surgimento de movimentos associativos, sanitário, criação de instituições de educação e o florescimento da imprensa³². Desde meados do século XIX, várias teorias médicas brigavam entre si sobre as causas das epidemias. Era circulante e comum a teoria dos miasmas, que podia ser de causa natural devido aos espaços geográficos como pântanos alocados no perímetro urbano, clima tropical, etc. Mas também por motivações sociais, como a desorganização das cidades e os péssimos hábitos de higiene do populacho³³.

Organizados em sociedades de socorro mútuo, acreditamos que os operários tinham uma maior receptividade à prática da medicina. Sobretudo porque precisavam preservar-se enquanto detentores de sua força de trabalho. Para vendê-la e sobreviver, precisavam estar saudáveis. De acordo com as pesquisas de Cláudia Viscardi, essas associações foram criadas para garantir a sobrevivência dos trabalhadores em meio ao surgimento das relações capitalistas de produção³⁴. Em Juiz de Fora, encontramos vestígios de Mutuais e também de Associações Filantrópicas, sendo essas últimas, uma estratégia elitista para manterem seu capital simbólico³⁵.

Em Juiz de Fora, a Hospedaria dos Imigrantes Horta Barboza, fora passagem obrigatória dos trabalhadores recrutados pela imigração em fins do século XIX³⁶. Sabemos que eram boa parte da mão-de-obra empregada nas fábricas, mais ainda nos faltam dados mais claros para afirmarmos com mais precisão que eram a maioria. Inicialmente, pretendia –se雇用 os imigrantes estrangeiros na lavoura no pós-abolição. Segundo Maraliz Cristo, tal processo se dera sob resistência à proletarização intensa que se queria impor ao imigrante. Procuravam ocupações independentes ou as mais voltadas para o lucro imediato.

No caso da Medicina Sanitarista, plenamente implementada na cidade como parte do projeto modernizante, teremos em novembro de 1891, o que chamamos de Revolta

³¹ Idem. P., 7. YASBECK, op. cit., p., 247.

³² VALE, Vanda Arantes do. **Manchester Mineira**. Cambridge – Inglaterra: IX Congresso da Associação de latinos-Americanistas, 1996. Op., cit. p. 7.

³³ NUNES, Everaldo Duarte. Op., cit. Sobre os referidos hábitos dos pobres sendo indicativos dos diversos flagelos nos centros urbanos, ver Passin. CHALHOUB, Sidney. Op.cit.

³⁴ VISCARDI, Cláudia Maria Ribeiro. **Mutualismo e Filantropia**. Anais do XIV Encontro Regional de História da ANPUH-MG. (Publicação em CD- ROOM). Juiz de Fora. 2004

³⁵ VISCARDI, Cláudia Maria Ribeiro. **Mutualismo e filantropia**. In: Lócus: revista de História. Juiz de Fora: núcleo de História Regional / Departamento de História/Arquivo Histórico/EDUFJF, 2004, V.10, n.01

³⁶ CRISTO. Op., cit.

dos Imigrantes. Até onde vislumbramos nas fontes, fora um motim de curto prazo. Quanto ao alcance, achamos satisfatórios. Fora imposto um cordão sanitário à Hospedaria em 07 de novembro de 1891 a fim de evitar o contágio ou propagação de epidemias na cidade entre os imigrantes recém-chegados de seu país de origem. Embora, o Delegado de Higiene, Júlio Delgado ateste em correspondência para a Câmara que estavam sãos, o Presidente não abre mão do isolamento e cerca de 1300 imigrantes acabam por rompê-lo. Alegavam precisar comprar víveres e pegar suas bagagens. E os dois praças responsáveis não conseguem detê-los.

Entendemos que na verdade, o que se desejava resguardar eram os próprios imigrantes. Eles haviam custado à Província, eram aguardados como força de trabalho na lavoura e na indústria. Já que haviam transgredido as regras, mas estavam sãos, capazes de trabalhar e não havia uma grande epidemia nesse período, não houve motivo para uma grande repressão por parte da elite política e policial. Segundo o Jornal do Commércio na virada do Século XIX para XX, quando este menciona os aspectos envolvendo a Higiene no Município, havia necessidade da intervenção da polícia para que fossem colocadas em prática, as medidas assépticas e sanitárias. O artigo data de 1901 e atesta que havia issurreições da “população inculta” que confiava mais na magia e medicina leiga do que na Ciência³⁷. Não identifica quem seria essa população, objetivo de nossa pesquisa, mas acreditamos que a repressão declarada variava de acordo com os sujeitos envolvidos e claro, a proporção da transgressão. Subalternos tidos como vadios, ambulantes, de cor, praticantes do baixo espiritismo eram mais visados nesse momento. A ordem era para todos, principalmente para “os de baixo”, mas havia nuances.

Em momento posterior (1912), a cidade já se depara com os primeiros movimentos grevistas e anarco-sindicais. Era a organização do movimento operário contra a carestia de vida, baixos salários e melhores condições de trabalho³⁸. Nesse contexto, os operários são uma ameaça como um todo, mas em fins do século XIX para o XX, o que era suprimido era quem atentasse primeiro contra o projeto de dominação e modernização. Quem primeiro representasse uma tensão social ou impedisse à viabilização do mesmo. Devemos ressaltar que estamos adotando a perspectiva histórico-social sobre a medicina mediante as possibilidades de leitura que as fontes nos trazem. Em determinadas circunstâncias, nos valeremos também das outras perspectivas. Quando formos estudar a Sociedade de Medicina e Cirurgia e mesmo as

³⁷ Jornal do Commércio. Juiz de Fora no Século XIX. Artigo publicado em comemoração à entrada do Século XX. 1901. Typ central. Juiz de Fora.

³⁸ ANDRADE, Silvia Maria Belfort Vilela de. *Classe operária em Juiz de Fora – uma história de lutas. (1912-1924)*. Juiz de fora, EDUFJF, 1987.

medidas médico-sanitárias impostas pelas elites políticas, não poderemos relativizar seu papel apenas para darmos voz aos subalternos.

Creditamos como positivas as três possibilidades de análise, entretanto nos resguardamos mais com relação a de base foucaltiana, por acharmos que esta abordagem enfatiza demais a ordem Médica, sem perceber suas fragilidades e capacidade de interação por parte dos subalternos com a mesma. Segundo Sayd, Focault e Clavreul não perceberam a existência de uma relação-médico-paciente enquanto relação humana de trocas interpessoais. Este apenas racionaliza e disciplina os medos do doente e o obriga a ser obediente. Partilhamos quando a autora indica como equivocada essa generalização do poder médico como absolutamente hegemonic.³⁹ Havia interação e resistências por parte dos doentes, nessa análise tratados como seres totalmente passivos. Não negamos poder à elite médica, ao contrário, nós a identificamos como mediadora das questões políticas do período. Entretanto, não perdemos de vista que havia setores ativos que dentro de sua experiência cotidiana, encontrava meios de sintetizar, amenizar ou frear posturas e condutas que não lhes eram caras

Em suma, pretendemos nos alçar sobre os estudos de Ciência e Saúde, avaliando as posturas dos segmentos sociais envolvidos. Mas focando, sempre que possível, na reação das camadas populares ao processo de transição para o capitalismo sob o viés da Medicina Sanitarista.

³⁹ SAYD, Jane Dutra. Op., cit., p., 138-157.