

## **As Políticas de Saúde Pública em Juiz de Fora em fins do século XIX – as elites e os subalternos nas tramas do sanitário**

Elaine Aparecida Laier Barroso\*<sup>1</sup>

### **Resumo**

Juiz de Fora constitui uma amostragem do empreendimento sanitário que vigorou nos grandes centros nos primeiros anos da República. Abordamos-através da História Social da Medicina- o perfil das políticas de saúde pública na cidade de Juiz de Fora durante a I República. As elites médico-políticas locais ansiavam pela implantação de um projeto sanitário modernizante através da Câmara Municipal, que pudesse situar o município no rol das grandes cidades, sendo fundamental para tanto a reestruturação urbana com vistas à contenção das epidemias e o embelezamento da cidade. Amparados no aparato legal criado as autoridades sanitárias formadas por médicos e políticos fiscalizavam, intimidavam e multavam intensamente os cidadãos. Estes, por sua vez, reagiram de forma velada ao movimento sanitário, procurando esquivar-se das medidas profiláticas e das multas aplicadas que intervinham diretamente em seu *modus vivendi*.

**Palavras-chave:** Medicina, Modernização, Sanitarismo.

### **Abstract**

Juiz de Fora is a sample of this development that happens on biggest city centers on first years of Brazilian republic. So, Juiz de Fora stands out on Zona da Mata and on whole state because of its economic power. Such position was observed as incoherent within its disorientate urban growing that was happening specially on town. Yearning for an implementation of modern sanitary project by the local elite through town council, that could set the town on big cities status, been necessary for so an urban restart aiming for an epidemics contention and to make city beautiful. Based on legal apparatus created for, the sanity authorities supervise, intimidate and constantly set fees on local people. These, by their way, react to sanitary appeal, trying to avoid the prophylactic action and the high fees applied that interferes directly on its *modus vivendi- way to live*.

**Key-Words:** Medicine, Modernization, Sanitary.

O presente trabalho é o resultado final de nossa Dissertação de Mestrado em História Social da Medicina. Na referida pesquisa, analisamos o sanitário no contexto da modernidade capitalista do município de Juiz de Fora em fins do século XIX e início do século XX. Abordamos a atuação das elites médico-políticas alocadas, principalmente, na Câmara Municipal, a fim de que fossem implementadas medidas higienistas junto aos cidadãos. Essas ações eram norteadas pelo ideário científico importado da tanto da Europa quanto da capital da República: a cidade do Rio de Janeiro. Esta, por sua vez, efetivava uma modernização “de cima”, na qual os setores subalternos e seus hábitos de vida eram

---

<sup>1</sup> Graduação em História – UFJF - Mestre em História - UFJF. Professora das Faculdades Machado Sobrinho e Estácio de Sá em Juiz de Fora - Minas Gerais. [elaineaplaier@yahoo.com.br](mailto:elaineaplaier@yahoo.com.br).

responsabilizados pelas epidemias e pela desorganização urbana. Desta mesma forma, a Câmara Municipal de Juiz de Fora concebeu seu projeto modernizador, condenando os pobres e, principalmente, a população alocada no perímetro urbano, como portadores de moléstias por seus costumes insalubres inadequados aos novos tempos pretensamente modernos. (BARROSO, Elaine Aparecida Laier, 2008: 18-20)

No caso de Juiz de Fora, houve uma afluência de epidemias diversas que acometeram o município ao longo do século XIX e que adentraram o século XX. Precárias condições de salubridade foram apresentadas em pleno momento de industrialização, urbanização e modernização e, estes fatores determinaram um impulso na organização de prestação de serviços de saúde pública à população. O sanitarismo na Manchester Mineira, como era conhecida a cidade pelo seu pontencial econômico industrial, foi uma amostragem do que aconteceu nos principais centros urbanos brasileiros, ou seja, fez parte de um movimento de amplo espectro devido à sua ligação com a modernização decorrentes da industrialização, urbanização e transição para a mão-de-obra assalariada. Tal movimento se adequava bem à gradativa transição capitalista no país, pois visava dentro desta modernidade, ao controle social e à salubridade. Nas metrópoles mundiais, que também tiveram suas especificidades históricas, o ideário médico-sanitário ou científico também guardava relação com as novas forças produtivas advindas do capitalismo. (BARROSO, E. A. L., 2008, FOUCAULT, M. P. 1979, P. 85 )

Na documentação oficial da Câmara Municipal que aferimos, privilegiamos o código legal criado para a cidade em 1858, porém, revitalizado e ampliado na I República em 1891. O Código de Posturas era o portador do conjunto normativo da cidade, o qual deveria ser aplicado sobre a população. Àqueles que hesitavam em cumprí-lo poderiam ser multados pela intensa fiscalização por parte dos agentes municipais, haja vista este ter sido um empreendimento de cunho autoritário por parte de órgãos municipais visando a modernização, o embelezamento e o emburguesamento do município. Este projeto fez-se, sobretudo, relacionado à medicina sanitária e constituiu-se em instrumento de implantação do higienismo na cidade, visando tanto a contenção das epidemias quanto à supressão dos maus hábitos da turba urbana. Tinha a finalidade de também atender aos anseios das elites políticas e médicas por permitir uma atuação e intervenção delas no espaço público, fator este que ajudava a ampliar também o *status quo* destas categorias sociais. (BARROSO, E. A. L. Op. Cit. 2008).

Neste contexto, a categoria médica foi a mentora intelectual do projeto de saneamento através da Sociedade de Medicina e Cirurgia fundada em 1889. Nesta Instituição eram discutidos e propagados os ideários médico-científicos que viriam a nortear a *práxis* política

do movimento sanitário. Para que sua ciência pudesse ser colocada em evidência e para que os munícipes pudessem perceber a importância de sua categoria para a cidade, reconhecendo assim seu *status quo*, a SMCJF valeu-se da precariedade sanitária em que se encontrava Juiz de Fora em fins do século XIX. Viram na Câmara Municipal a oportunidade de empreender e viabilizar uma práxis para suas teorias. A Câmara e o poder político em geral, tinha a oportunidade de organizar e tornar salubre a cidade expoente da agro-exportação do café e da recente industrialização. Tornar moderna a cidade implicava em livrá-la das epidemias e todo o conjunto de condutas que não remontasse à modernidade cosmopolita dos grandes centros. As medidas sugeridas pelo corpo societário da SMCJF em termos de salubridade, saneamento e higiene públicas e privadas, a fim de que fosse evitada, a todo custo, a chegada das indesejáveis epidemias à cidade foram muitas vezes aplicadas pela Câmara. (LANA, V. 2006, Passin ) As epidemias que supostamente vinham do Rio de Janeiro faziam tremer não somente os populares em Juiz de Fora, mas principalmente os médicos e políticos que passam atuar juntos na implementação das novas normas disciplinares para os “cidadãos” juizforanos. Neste sentido, o Código de Posturas da Câmara de 1891 denota em muitos de seus artigos uma relação direta das resoluções com os preceitos médicos e com a própria categoria.(BARROSO, E.A. L., 2008 Op. Cit., LANA, 2006, Op. Cit.)

A repressão, de modo geral, tornou-se amplamente reivindicada no intuito de viabilizar o projeto sanitário proposto com o Código de 1891. Sobre este aspecto, cabe esclarecer que a presença constante da escolta policial nas visitas domiciliares era prevista e recomendada no Código de Posturas. Neste inclusive encontrava-se discriminado a necessidade da aplicação da força para que os cidadãos se adaptassem à nova realidade que se almejava para a Manchester Mineira: centro urbano moderno, salubre e lucrativo. A idéia era garantir uma ordem pública que favorecesse os ditames da nova ordem capitalista. E nesta ordem, a medicina, o higienismo e o sanitarismo concorreram como vias de acesso à tentativa de implementação da nova ordem urbana.

Os modos coercitivos que faziam da saúde pública a “senhora” da ordem impunham o status de infrator aquele que se atrevesse a cometer delito contra a ordem vigente. Era permitido oficialmente, no conjunto das resoluções, o uso da força policial para a execução da lei, como pode ser observado no artigo seguinte:”Art. 9º - Sempre que for necessário, o inspetor de higiene e os delegados poderão solicitar dos juizes de paz ou de qualquer outra autoridade do município auxílio para que esta lei seja rigorosamente cumprida.”(BARROSO, E. A. L. 2008, Op. Cit.)

Juiz de Fora insere-se nos padrões exclusivistas dos centros urbanos republicanos, nos quais a cidadania não era estendida aos pobres, aos menos abastados, conforme percebe-se na legislação do município. A documentação pertencente à Câmara menciona o uso de escolta policial, presente durante inspeções, desinfecções e aplicações de penalidades. Mas não é um caminho fácil para se mapear a distinção entre camadas sociais no que tange à aplicação das medidas sanitárias coercitivas. Em geral, verifica-se que a ação municipal ia onde havia irregularidades, ou mesmo, onde as autoridades achavam que elas poderiam existir. Permaneciam atentos a todo e qualquer movimento suspeito contra a saúde pública.

Ao examinarem se os moradores pobres, tais como moradores dos cortiços, eram ou não adeptos dos preceitos de higiene previstos em lei, poderiam ordenar as medidas para reforma, fechamento ou demolição de tais habitações, caso estas fossem insanáveis. A não obediência das normas e de seus prazos geraria custos. Também não escapavam os quartéis, as indústrias, mercados, matadouros, açougues, padarias, botequins, casas de quitanda, prisões e asilos. Não havia espaço que não estivesse assegurado pela guarda da sagrada saúde pública. (GOODWIN JR, J. W. , 1996, BARROSO, E.A.L.P. 58, 2008)

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 população. Isto se fazia com agentes fiscais batendo às portas e impedindo que as pessoas ficassem sossegadas em seu cotidiano, também com o imenso prejuízo financeiro advindo dos impostos e multas. Tanto que a obrigatoriedade de instalação de serviços de esgoto e água potável exigia não apenas o pagamento pela prestação do serviço, mas também o custo de toda a parafernália para o recebimento da água e do esgoto nas residências. Já em 1890, documentos relatam que a extinta Câmara Municipal e, depois, Intendência Municipal, em 1891, contratavam penas d'água particulares, sendo estes contratos baseados nas condições estipuladas na Resolução 1. Esta teria aprovado a Revisão do Código de Posturas, que visava, entretanto, a uma equidade na distribuição de águas. Os moradores das partes baixas pareciam usufruir de água com abundância enquanto as partes mais altas da cidade ficavam com quantidade insuficiente.<sup>2</sup> Em 1902, o governo do Estado em atendimento à solicitação da Câmara Municipal, encarrega um engenheiro com estudos especiais em engenharia sanitária

---

<sup>2</sup> Em 01 de maio de 1890, encontramos um documento que atesta tais inconvenientes da distribuição de água na cidade. Tal documento é uma resposta a um telegrama por parte de um cidadão que reclamava da distribuição desigual e assim justificava o pedido de instalação de registros para um maior controle da mesma.

para examinar os novos serviços de abastecimento de água da cidade e emitir parecer, sugerindo assim medidas adequadas para a conclusão das obras, de acordo com a técnica sanitária.(BARROSO, E.A. L., P.50-70, 2008)

Também teria a população que gastar com a coleta de lixo. Tinham que se preparar a partir de dois meses da promulgação da lei, em 13 de outubro de 1892, para a instalação da coleta de lixo. Esta lei abrangia claramente o perímetro urbano e ditava minuciosamente os detalhes que deveriam ser observados para as instalações e conservação das caixas coletoras. Aos proprietários que deixassem de cumprir as deliberações relativas à instalação domiciliar para a coleta do lixo havia previsão de multa, se lançassem o lixo nas ruas, então, outra penalidade custosa. Torna-se nítida a geração de custos para a população. Esta, por sua vez, recorre frequentemente das multas, apela contra embargos e impostos, o que talvez indique dificuldades financeiras pela maior parte da população fiscalizada. (BARROSO, E. A. L. OP. cit. P. 70-78)

Fica evidente que o serviço público imprimia uma quantidade de normas estranhas aos hábitos da população, além dos gastos que pareciam ser também uma novidade. Mudanças de hábitos eram constantemente exigidas para que a população de Juiz de Fora se adequasse ao sanitarismo. Não fica tão claro na legislação, mas supomos que, apesar de algumas resoluções deterem-se ao perímetro urbano, como no caso da coleta de lixo, as autoridades, em geral, esperavam a observância do código em toda extensão da cidade. Mas a fiscalização é sem dúvida muito mais intensa no centro ou perímetro urbano do que nos distritos. Estes últimos aparecem como limites geográficos, porta de entrada para as epidemias. Em épocas epidêmicas ou quando era noticiado algum caso de moléstia nestas localizações, as autoridades sanitárias incentivavam o aumento da fiscalização nos moldes já explicitados. Mas as principais medidas profiláticas eram a visita domiciliar e o empreendimento de obras públicas, tais como consertos em pontilhões, desentupimento de córregos e valetas, e a dissecação dos pântanos. Todas estas medidas eram norteadas pelo higienismo asséptico e miasmático.( BARROSO, E. A. L. Idem)

Uma perseguição declarada aos cortiços também fazia-se sentir quando da inspeção sanitária feita nos domicílios. Sempre que fosse conveniente ao serviço público, o inspetor de higiene poderia fazer visitas dentro do perímetro urbano, sem que houvesse necessidade de aviso prévio ao morador. Evidente que este ato pegava muita gente de surpresa, sem os devidos preceitos higiênicos observados nas suas minúcias. Estas iam do número de leitos admitidos por aposentos até as instalações sanitárias e condições higiênicas. Eram cobradas melhorias por meio de notificação, seguidas de multas quando não fossem cumpridos o prazo

e os ditames para as obras; e, por fim, se fosse o prédio ou habitação considerada insanável, seria condenado à demolição. Depois da intimação para a demolição do imóvel, se o proprietário não a providenciasse, o agente executivo demoliria e venderia os materiais resultantes para cobrir as despesas gastas com aquele serviço. Residências que não eram consideradas cortiços e outras deste gênero eram as habitações particulares, entendidas nos documentos como aquelas que eram consideradas de fato casas. Estas eram inspecionadas com aviso prévio de vinte e quatro horas. O tom da resolução era mais cordato que aquele usado para o caso dos cortiços.(BARROSO, E. A. L. Op. Cit. Idem)

Sobre o medo de doenças infecto-contagiosas, havia uma resolução específica. O médico ao diagnosticar um acometido por moléstia contagiosa deveria imediatamente comunicar ao Inspetor de Higiene, sob pena de ser multado. Caso o doente se achasse sem assistência médica, a responsabilidade por esta preciosa informação seria primeiro do chefe de família, e por fim a resolução abarca que qualquer pessoa que soubesse do doente deveria notificar a saúde pública. Os casos de omissão dos doentes eram de fato assuntos de polícia. As autoridades ansiosas por impedir as epidemias, adentravam de forma abrupta no cotidiano das pessoas. As camadas menos abastadas da população eram diferenciadas já pela legislação: eram os doentes que moravam em “casas sem condições higiênicas, hotéis de segunda classe, quartel, cadeia e cortiços”, por tratar-se ainda de “pessoas ignorantes” e sem condições de entender os perigos epidêmicos. Para estas pessoas, além de ordenar a remoção para o hospital de isolamento, poderia ser feito, se fosse preciso, uso da força policial. O que nos dá a dimensão da resistência da população, afinal, são várias as previsões legais para o uso da força de polícia, a fim de submeter a população às normas de salubridade. (BARROSO, E. A. L. Op. Cit. P. 78-86).

O aparato profilático baseado na teoria dos miasmas e posteriormente, na bacteriologia, visava a assepsia e desinfecção do ambiente urbano a fim de que fossem evitadas as doenças e que a cidade se tornasse um grande centro não apenas econômico, mas exemplo de modernidade sanitária vigente no país.

A perseguição feita pela polícia sanitária e pelo Inspetor de Higiene e a intensa fiscalização que os delegados de higiene faziam à população de um modo geral fizeram parte da forma de atuação empregada pela Inspetoria de Higiene, a qual tinha por intuito efetivar um projeto modernizador a partir do sanitarismo na Manchester mineira, como tratamos anteriormente. A fiscalização foi um instrumento fundamental na consolidação deste projeto que pretendia regulamentar o processo de urbanização e embelezar a cidade. O foco de inspeção era o perímetro urbano, mas também alcançava as áreas distritais, com o objetivo de

evitar a chegada das indesejáveis epidemias que inquietavam a população. A *práxis* municipal em termos de sanitarismo e salubridade, bem como os instrumentos usados para a efetivação do referido projeto modernizador, sinalizam para a possibilidade de se investigar a relação dos munícipes com a Câmara Municipal: como foi a recepção da população ao ideário e práticas sanitárias implantadas?

Os cidadãos juizforanos em geral, empreenderam uma resistência do tipo velada, uma insubordinação, um descaso em relação aos parâmetros das duras imposições legais e à intensa fiscalização. Pareciam agir assim até que a fiscalização chegasse para imputar-lhes penas como delinquentes. Pareciam ter consciência de que os usos dos recursos da força e da lei pelas autoridades sanitárias denotavam pouca legitimidade e muita dificuldade em empreender as mudanças sociais idealizadas por estas elites. Baseamo-nos em Edward Palmer Thompson quando este autor retrata a autonomia e o vigor da cultura plebéia em face à hegemonia da cultura elitista na Inglaterra nos séculos XVII e XVIII. Os contextos são bastante diferentes, mas, mantendo esta necessária distância histórica podemos perceber as semelhanças para o que desejamos definir como reação e resistência (THOMPSON, E.P.1998, p. 77-81, Apud, BARROSO, E. A. L. Op. cit, P. 80, 2008)

Inserimos, a partir do projeto sanitário implementado, uma abordagem das resistências populares e da forma peculiar assumida por esta diante dos paradigmas médico-científicos inovadores na cidade. Os indicativos destas resistências são bem razoáveis e já anunciam-se nas entrelinhas do código de posturas que tanto cita a necessidade de escolta policial e o uso da força para efetivar as medidas profiláticas sobre os munícipes. (Idem, Idem)

As intensas visitas sanitárias com a presença de autoridades policiais e afins já indicam a inoperância das leis e o descaso da população em relação à elas. Quando as autoridades sanitárias iam intimar um cidadão, já levavam em mãos, uma cópia das posturas municipais, prevendo a reincidência no delito e que o infrator provavelmente alegaria desconhecer as leis para recorrer das penalidades. Logo, quando o infrator reincidente apelava das multas ou despesas decorrentes da fiscalização, era advertido que seu pedido não só seria indeferido pela Câmara como este não teria desculpas para pedir a retirada das penas porque ele “sabia” das leis, uma vez que quando fora intimado teria recebido a cópia dela.<sup>3</sup> Não era permitido a um pretense cidadão juizforano não conhecer as leis magnas da sagrada ciência.

---

<sup>3</sup> Os agentes sanitários entregavam uma cópia do código de Posturas no ato da intimação ao infrator. Sobre este assunto, ver bibliografia .

Isto seria um atestado da ignorância da população que relutava em aceitar os redutores postulados científicos. (BARROSO, E. A. L, Op. Cit, 2008, P. 78-86.)

A rebeldia da população já era prevista pelas autoridades como se pôde perceber. Em geral, havia um desleixo em relação às questões exigidas pelas elites como comportamento padrão para os assuntos de saúde, que não eram cumpridas pela população, constituindo-se numa resistência velada aos ditames médicos modernos, conforme o documento transcrito: “De então até hoje, nada me consta de suspeito, mas tenho sempre o espírito prevenido porque, graças a sugestões de curandeiros, o povo ignorante esconde os casos da moléstia, com medo das desinfecções e do isolamento.” A atitude de esconder as pessoas acometidas de moléstias não significava puramente ignorância popular, mas o temor e a desconfiança nas práticas médicas autoritárias que previam o isolamento do doente à força, principalmente o pobre, em hospitais que tinham esta finalidade. Era uma medida tão drástica que afastava a população ainda mais do tratamento médico oficial. Assim como a imposição de penalizações sobre a população foi a maneira utilizada pelas autoridades de coagir e corrigir os hábitos populares indesejáveis, as súplicas oficiais para retirada de multas tornaram-se a forma clássica da reação dos juizforanos ao sanitarismo. As alegações para a defesa dos suplicantes variavam, mas em geral, eram comuns as de que o infrator não conhecia as leis ou de que não tinha recursos para proceder com as obras ou indicações de melhorias impostas pela Câmara. Eram tentativas de amenizar os prejuízos advindos das constantes vistorias em uma demonstração de pouco ou nenhum interesse na modernização científica engendrada pelas elites locais.(BARROSO, E.A.L. Op.Cit, P. 80-89)

Os munícipes manifestavam-se contrários à penalização que sofriam. A documentação oficial indica que geralmente não estavam contra a vacinação, contra a dissecação de pântanos ou contra as medidas sanitárias em si. Eram contrários, em sua maioria, a constante vigilância e penalização financeira a que estavam submetidas por não cumprirem às novas normas. Os munícipes parecem resistir indiretamente à regulação das instâncias privadas de suas vidas a partir do não cumprimento, em seus cotidianos, dos preceitos higiênicos. Entretanto, não reclamavam diretamente sobre a medida sanitária que fora empreendida, mas sobre a multa aplicada. Tentavam escamotear-se das medidas, não as cumprindo integralmente ou em partes, mas isto se dava no plano individual. Não foram levantes contra a saúde pública, mas a sua prática de intervenção direta em sua vidas, ao aumento do custo de vida que agora experimentavam.( BARROSO, E.A.L. Op.Cit. 2008, P. 86)

Quanto à receptividade dos cidadãos, concluímos que fora ativa, uma vez que buscavam se relacionar com as posturas municipais sem prejuízo do seu *modus vivendi*, por vezes até ignorando-o. Caso fossem flagrados em infrações, buscavam recorrer das multas, inviabilizavam as visitas domiciliares. Para nós, estes são indicativos que caracterizam as permanências e rupturas, típicas do momento da transição política, econômica e sócio-cultural pelo qual passava o país e que teve suas repercussões refletidas na cidade de Juiz de Fora através, sobretudo, da modernização pelo sanitarismo. As responsabilidades recaíam sobre os cidadãos que deveriam estar aptos a atentos às resoluções da Câmara para assuntos de higiene. A Câmara parecia levar uma cópia do Código nos momentos de autuação conforme documento. O indivíduo que ainda não tivesse tido contato e nem soubesse minúcias do código, teria em mãos as leis para saber que ele não tinha razão. Poderia até se tornar um suplicante e pedir revogação das multas e impostos. Os munícipes fizeram isto o tempo todo. Mas a Câmara manteve-se quase sempre irredutível e indeferiu a maior parte das súplicas. (BARROSO, E.A. L., Op. Cit. p. 78-89)

Em suma, o projeto médico que visava colocar a cidade de Juiz de Fora nas graças da modernização capitalista foi resultado de um empreendimento coercitivo por parte das elites médico-políticas alocadas, respectivamente, na SMCJF e na Câmara Municipal. O que ressaltamos é que tal projeto, exclusivista e autoritário, não foi implementado sem reação popular. Tal reação revelou-se uma forma de resistência especialmente apreendida em relação às multas e à 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 privado. Os populares usavam dos canais institucionais para levar seus reclames às próprias autoridades que as repreendiam. Outras vezes, esquivavam-se dos pagamentos das multas e impostos ou, simplesmente, agiam com desleixo, não incorporando as medidas profiláticas e higiênicas exigidas nos desmandos municipais do código postural.

## **BIBLIOGRAFIA :**

### **A- Fontes primárias**

*Setor de Memória da Biblioteca Municipal Murilo Mendes*

-Jornal do Comércio. *Juiz de Fora no Século XIX*. Artigo publicado em comemoração a entrada do Século XX. Juiz de Fora: Typ. central, 1901.

*Arquivo Histórico da Cidade de Juiz de Fora*

- Fundo Câmara Municipal – República Velha (FCMRV)

- Resoluções da Câmara Municipal de Juiz de Fora – 1891 a 1906. Portarias e resoluções.

## B. Referências Bibliográficas

- BARROSO, Elaine A. Laier. *As doenças e o Poder. Saúde e Modernização em Juiz de Fora. (1889-1918)*. IN: Anais Eletrônicos do XXIII Simpósio Nacional de História. História: Guerra e Paz. Londrina: UEL, julho de 2005.
- CHRISTO, Maraliz de Castro Vieira. *Europa dos Pobres: a belle époque mineira*. Juiz de Fora. EDUFJF, 1994.
- FIGUEIREDO, Bethânia Gonçalves. *A Arte de curar. Cirurgiões, médicos, boticários, curandeiros no século XIX em Minas Gerais*. Rio de Janeiro: Vício de Leitura, 2002.
- GIDDENS, Anthony. *As conseqüências da modernidade*. São Paulo: UNESP, 1991.
- GOODWIN JR, James Willian. *A princesa de minas: A construção da identidade pelas elites juizforanas. 1850-1888*. (Dissertação de Mestrado apresentada ao Curso de História, Departamento de Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas da Universidade Federal de Minas Gerais). Belo Horizonte: UFMG, 1996.
- LANA, Vanessa. *Uma associação científica no “interior das Gerais”: A Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora (SMCJF) – 1889-1908*. (Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em História das Ciências e da Saúde da Casa de Oswaldo Cruz). Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2006.
- PIRES, Anderson José. *Capital agrário, investimentos e crise na cafeicultura de Juiz de Fora - 1870/1930*. (Dissertação de Mestrado apresentada ao Instituto de Ciências Humanas e Filosofia da Universidade Federal Fluminense). Niterói: UFF, 1993. SALES, Pedro. *História da medicina no Brasil*. Belo Horizonte: Editora G. Holman, 1971.
- SAYD, Jane Dutra. *Mediar, medicar, remediar: aspectos da terapêutica na medicina ocidental*. Rio de Janeiro: EDUERJ, 1998.
- SILVEIRA, Anny Jackeline Torres da & NASCIMENTO, Dilene Raimundo do. A doença revelando a História: Uma historiografia das doenças. IN: NASCIMENTO, Dilene Raimundo do & CARVALHO, Diana Maul de (Orgs.). *Uma história brasileira das doenças*. Brasília: Paralelo 15, 2004.
- ROSEN, George. *Uma História da Saúde Pública*. São Paulo: Hucitec; EDUESP. Rio de Janeiro: Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, 1994.
- THOMPSON, Edward Palmer. *Costumes em Comum*. São Paulo: Companhia das Letras, 1998.
- VALE, Vanda Arantes do. *Contribuição da Epistemologia de Ludwick Fleck para o entendimento da medicina nas memórias de Pedro Nava*. IN: 10º Seminário Nacional de História da Ciência e da Tecnologia. Belo Horizonte, 2005
- YASBECK, Lola. *As Origens da Universidade Federal de Juiz de Fora*. Juiz de Fora: EDUFJF, 1999.
- ZAMBELLI, Rita de Cássia. *O cólera em Juiz de Fora: uma realidade presente no século passado*. (Monografia apresentada ao Departamento de História da Universidade Federal de Juiz de Fora, Iniciação científica). Juiz de Fora: UFJF, 1993.