

CRIAÇÃO DAS FACULDADES DE MEDICINA NO PERÍODO IMPERIAL BRASILEIRO

THE FOUNDATION OF MEDICAL SCHOOLS DURING BRAZILIAN EMPIRE

Isabela de Oliveira Dornelas¹

Resumo: A criação da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro e da Faculdade de Medicina da Bahia, formalmente fundadas pela Lei de 3 de outubro de 1832, deve ser entendida dentro de um contexto de longas negociações e apelos pela institucionalização do ensino da Medicina no Brasil. Retomaremos as disputas durante a Colônia a respeito da formação dos médicos na metrópole, o papel de destaque da Sociedade de Medicina na fundação das instituições de medicina, além de demonstrar a busca da organização médica para angariar um papel de destaque junto ao Império e as dificuldades enfrentadas por esse projeto. Pretende-se com este artigo demonstrar os percursos das instituições de medicina no Brasil em seus inícios, ressaltando as tensões e explicitando aspectos contraditórios, como a pompa e a penúria com que os médicos conviviam no cotidiano de formação dessas instituições. Dessa forma, salienta-se como a Medicina, durante o período do Império, ambicionou o *status* executivo junto ao Estado, mas na prática enfrentou a precariedade de suas instituições.

Palavras-chave: Faculdades de Medicina. Saúde Pública. História da Ciência e da Saúde.

Abstract: The Medical School of Rio de Janeiro and the Medical School of Bahia were formally founded by the October 3rd Law, in 1832. We must understand the process of foundation of these institutions in a context of long negotiations and requirements to the institutionalization of medical education in Brazil, during the Colonial period over the training of doctors in the metropolis. Throughout this paper, we will demonstrate the disputes about the doctors' education in Portugal during the Colonial time. We intend to emphasize the prominent role of the Society of Medicine in connecting professional doctors and institutions, analyzing the medical organization's quest for protagonism in the Empire, as well as the difficulties of that project. This article aims to demonstrate the paths of Brazilian medical schools in its early years, highlighting the tensions and explaining contradictory aspects, such as the pomp and scarcity with which doctors lived in these institutions. Thus, it is clear how medicine, during the Empire, aimed for an executive status in the State, but faced the precariousness of its institutions.

Keywords: Medical Schools. Public health. History of Science and Health.

Introdução

O artigo visa uma apresentação do percurso de fundação da Faculdade de Medicina da Bahia e da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro a partir de uma breve revisão bibliográfica de autores e autoras que anteriormente apontaram os meandros da

¹ Doutoranda pelo Programa de Pós-Graduação em História da Universidade Federal de Minas Gerais. E-mail: isadornelas@gmail.com

institucionalização da medicina brasileira. Em geral as Escolas Médico-Cirúrgicas de 1808 são entendidas como o embrião das Faculdades de Medicina de 1832, busco contribuir com aspectos de diferenciação entre as instituições por meio da análise das legislações que fundam os respectivos estabelecimentos. A distinção analisada está especialmente focada em função da ambição e da grandeza ambicionada pelas faculdades recém fundadas. Resgato a importância da Sociedade de Medicina para a organização das novas instituições de 1832 por estar amparada na perspectiva de Ludwik Fleck da natureza coletiva da organização do conhecimento (FLECK, 2010). Os médicos organizados coletivamente a partir das Faculdades de Medicina entendem-se investidos de autoridade para negociar sua influência e atuação junto ao Estado Imperial.

A transferência da Corte portuguesa para o Rio de Janeiro, em decorrência do bloqueio napoleônico, propiciou a criação das primeiras faculdades que, durante o Período Colonial, se restringiam ao espaço da metrópole. Foi nesse contexto que houve a criação em 1808 dos institutos técnicos e dos Colégios Médicos-Cirúrgicos da Bahia e do Rio de Janeiro, sendo os últimos, percussores das faculdades de medicina. Anteriormente a esse momento, o exercício da medicina e da cirurgia eram formalmente reconhecidos e geridos pelo Protometicato: uma junta técnica, vinda de Portugal, que aplicava exames para conceder autorização para as práticas de cura. Os abastados, aqueles que podiam obter formação em medicina, se dirigiam à metrópole, em especial a Coimbra. Com a Independência e a autonomia das instituições de ensino, foi possível a criação da Sociedade de Medicina em 1829. Mais tarde, em 1832, foram fundadas a Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro e a Faculdade de Medicina da Bahia (SCHWARTZMAN, 2015, p. 123).

O ensino nas possessões ultramarinas, concentrado nas mãos dos jesuítas desde a década de 40 do século XVI até sua expulsão do Reino em 1759, foi por muitas vezes entendido como a principal causa do vácuo de instituições de ensino no Brasil. A desconfiança ganha mais crédito quando levantada a comparação com as universidades das colônias hispânicas desenvolvidas tão cedo em território americano. Porém, em outras pesquisas posteriores é possível notar que o projeto jesuíta não pode ser apontado como a causa central do vácuo de universidades na América Portuguesa. Visto que, durante todo período colonial houveram investidas e petições dos próprios jesuítas

para a formação de universidades no Brasil. O primeiro pedido protocolado em favor de uma faculdade nos trópicos lusitanos partiu dos próprios jesuítas de acordo com Filgueiras (1990, p. 220). Datado de 1670 reiterado em 1674, os pedidos não obtiveram sucesso. Os jesuítas argumentaram a distância e o custo de se frequentar o ensino coimbrão e queriam manter uma universidade justamente nos moldes da metrópole com foco em Gramática, Letras, Filosofia e Teologia.

A causa central que se pode atribuir para a falta deste tipo de estabelecimento na colônia seria a própria universidade de Coimbra que se opôs à criação desse estabelecimento e procurou o quanto pôde manter o monopólio formativo. Ainda conforme Filgueiras (1990, p. 223), tão logo o povoamento da colônia se acentua, a procura pela instrução da elite encontra vasão somente em Coimbra. Já em 1557, os primeiros estudantes nascidos no Brasil vão a Portugal para graduarem em Letras, a partir de então o número de estudantes brasileiros passa a aumentar, chegando a 994 entre 1751-1800.

De acordo com José Murilo de Carvalho (2010, p. 70), a província de Minas Gerais, em 1768, também solicitou a criação de um curso de Medicina. A solicitação foi negada sob a justificativa de que a dependência de estudar em Portugal fortalecia a obrigatoriedade do vínculo entre colônia e metrópole. A partir de então essa justificativa foi sistematicamente reproduzida para alegar a impossibilidade de criar faculdades. O controle da educação superior força a elite brasileira a incorporar os hábitos portugueses e a imergirem em um ambiente cultural que, no retorno para casa, deveria ser reproduzido nos trópicos. Esse costume não significa, no entanto, que essa elite local tenha acatado passivamente a pretensão portuguesa, pelo contrário, compreendia a necessidade de formação de uma intelectualidade mais livre, com contornos de brasilidade (SCHWARCZ, 1993, p. 24).

A decisão da Coroa Portuguesa de concentrar o ensino universitário em Portugal impediu que fosse criado um curso de Medicina no Brasil. Entretanto, Júnia Furtado (2011, p. 21-82) chama a atenção para a proliferação dos cursos de cirurgia que surgiram na colônia. O primeiro surgiu na Bahia, onde o cirurgião José Xavier de Oliveira Dantas abriu, em 1799, um curso de Anatomia e Cirurgia. Em Minas Gerais, a primeira cadeira para o ensino de Cirurgia se estabeleceu no Hospital de Vila Rica em 1801. Segundo o documento de criação do Príncipe regente, a cadeira seria de “cirurgia,

anatomia e arte obstetrícia”, nomeando para ela o cirurgião-mor do Regimento de Cavalaria e Minas Gerais, Antônio José Vieira de Carvalho. Em 1803, foi a vez de São Paulo instalar um curso de cirurgia, no Hospital Militar, sendo primeiro lente, o físico-mor Mariano José do Amaral (FURTADO, 2011, p. 70). É preciso ter em mente que a permissão para a prática e a formação cirúrgica na Colônia é concedida porque a arte cirúrgica, para o pensamento médico da época, é entendida enquanto subalterna à medicina. Também é preciso tolerar a prática cirúrgica por conta de seu eminente serviço à população, que vivia distante de qualquer assistência. O cotidiano do cirurgião envolve contato com sangue, suturar feridas e outras atividades mecânicas, pouco nobres na lógica escolástica de saber que imperava em Portugal.

O princípio da organização da classe médica à brasileira

A vinda da Corte em 1808 e a Independência em 1822 são momentos decisivos para fortalecer os argumentos que viabilizariam a criação de faculdades no Brasil, uma vez que a relevância política cresce à medida que se torna a sede do reino português e, posteriormente, um império independente. José Bonifácio, antes de ser conhecido pela articulação política da Independência, era titulado nos estudos de mineralogia e química em Paris, além de um entusiasta da institucionalização do ensino. Influente politicamente, Bonifácio delineou como plano de universidade para o Brasil a formação de três cursos: Filosofia, Jurisprudência e Medicina. Apesar de seus planos não terem vigorado nesse momento, a pedido do príncipe regente D. João VI, Bonifácio assessorou a criação, no Rio de Janeiro, da Academia de Guardas-Marinha, da Biblioteca Nacional, do Jardim Botânico e da Escola Central. Além da Casa dos Pássaros, do Horto Real, da Escola Médico-Cirúrgica e do Colégio Médico-Cirúrgico da Bahia, todas as instituições fundadas em 1808.

Simon Schwartzman (1993, p. 192) afirma que o interesse na fundação desses estabelecimentos era profundamente utilitarista, com a finalidade de mensurar os recursos do território e as vantagens econômicas que daí se pudessem extrair. Sem deixar de notar que a vinda da Corte trouxe inúmeros problemas de ordem de saneamento, cresceu repentinamente a população do Rio de Janeiro, e, nesse sentido, a falta de médicos se fez presente. A Corte compreendia que os médicos e profissionais

diplomados eram considerados ideais para o atendimento e que os amparar impulsionaria a criação de cursos de cirurgia nas Escolas Médico-Cirúrgicas, sem oferecer prejuízo ao monopólio do Coimbra, visto que esses estabelecimentos diplomavam somente com o título de cirurgião (SCHWARCZ, 1993, p. 193). Longe de procurar qualquer tipo de apoio nos médicos diplomados, as artes de curar corriam livremente entre a população em geral, apoiadas por conhecimentos populares e tradicionais e entroncadas entre saberes indígenas remanescentes. As curas que sabiam fazer os escravizados eram algo entre o segredo e o misticismo de inspiração galênica clássica, realidade não só do interior provinciano (FIGUEIREDO, 2002), mas também na capital Rio de Janeiro (SAMPAIO, 2001).

É no pós-independência que a articulação interna pôde se fortalecer e propor de maneira efetiva a criação das faculdades no Brasil. A elite brasileira se organizou com o objetivo de valorização intelectual, já que eram formados fora do Brasil, especialmente em Coimbra, e procuravam agora instaurar estabelecimentos que pudessem formar seu próprio ciclo de letrados (CARVALHO, 2010, p. 63). É precisamente nesse movimento que se constituiu, em 1829, a Sociedade de Medicina. Essa Sociedade teve papel fundamental na fundação das Faculdades de Medicina, representando o início da organização dos médicos brasileiros e a intenção de atuar junto ao Estado no controle da população brasileira.

Essa sociedade, fundada no Rio de Janeiro, ambicionava a construção da proeminência dos médicos e assegurava que a medicina fosse um sustentáculo de direcionamento das políticas imperiais, que se organizavam de maneira a

reunir médicos para debater assuntos específicos sobre saúde e doenças humanas, e também para definir o papel desse grupo frente a questões de saúde pública e do exercício da medicina. O objetivo principal que norteou sua criação, em 30 de junho de 1829, foi o de viabilizar o crescimento das diversas áreas da medicina e ampliar a participação desses profissionais junto ao Governo Imperial em questões referentes à higiene e políticas de saúde pública (SOCIEDADE de Medicina do Rio de Janeiro, 1832-1930).²

² O *Dicionário histórico-biográfico das Ciências da Saúde no Brasil* recomenda que a referência bibliográfica de seus verbetes seja apresentada como consta na lista final de referências deste artigo. Porém, para acatar as normas da revista no corpo do texto irá manter a entrada pelo título do verbete e a data do dicionário.

Os representantes nos primeiros anos de fundação da Sociedade foram os doutores Joaquim Cândido Soares de Meirelles, Francisco Freire Allemão de Cysneiros, José Martins da Cruz Jobim e Francisco de Paula Cândido, todos formados em Paris; além do francês José Francisco Xavier Sigaud, formado em Estrasburgo. Como membros honorários, constavam os ilustres José Bonifácio de Andrada e Silva, Karl Friedrich Philipp Von Martius e Isidore Geoffroy Saint-Hilaire. Apesar de não serem médicos, pode-se perceber que a Sociedade ansiava estreitar relações com essas personalidades já consagradas. A aliança com Andrada e Silva reforça a influência política no Império, uma vez que ele era considerado à época o articulador da Independência e um intelectual que buscava criar o ensino superior no Brasil. A aproximação com o naturalista formaliza uma ponte de conexão com os intelectuais europeus. O objetivo era então beneficiar a Sociedade recém-fundada com a influência internacional e as aproximações possivelmente proíficas que elucidassem, junto ao Estado imperial brasileiro no período Regencial, a sua proeminente distinção.

A Sociedade adotou os regulamentos conforme a Academia de Medicina de Paris. Esses regulamentos tangenciavam, especialmente, a preocupação com a saúde pública e as proposições de inspeções. Nesse sentido, define-se, tão logo de sua fundação, a seara que se pretende atuar e o interesse em intervir na gerência da população, bem como no entendimento de que a população deve ser acompanhada de perto pela medicina em seu juízo.

É em 1830, pelo Decreto nº. 15 de janeiro de 1830, que a Sociedade de Medicina é formalmente reconhecida em uma solenidade, que contou com a presença do imperador, reconhecendo a nova organização. Apesar de se localizar estrategicamente na capital no Rio de Janeiro, seus membros eram oriundos das mais diversas Províncias. Sobre a organização da vida científica na Bahia, Raimundo Nina Rodrigues informa no noticiário da *Gazeta Médica da Bahia*, publicado em agosto de 1891, que a Sociedade Médica da Bahia andava mais uma vez desmobilizada. O médico ainda indica que a situação é recorrente para a comunidade de doutores da província:

Parece que a Sociedade Médica da Bahia vai ter a sorte das outras sociedades médicas que precederam nesta cidade. Quase abandonada nos últimos tempos, pois que só a frequentavam já a mesa e um ou outro membro, por fim já vai por dois ou três meses que não se reúne mais. É que qualquer obstáculo por mais insignificante que fosse e que bastaria o simples acordo dos sócios para

remover, devia servir de pretexto a uma dissolução que tem como verdadeira causa a conspiração da nossa indolência como uma indiferença e abandono inconfessáveis (RODRIGUES, 1891).

O médico maranhense, radicado na Bahia, analisa a falta de unidade política e desorganização no passado daquela comunidade e que a situação persistia no momento de sua escrita, em 1891. Possivelmente, a centralidade que a Sociedade de Medicina do Rio de Janeiro desempenhou no processo de institucionalização da Medicina no Brasil se deve, primeiramente, à posição de destaque por ser a capital, e também pela falta de mobilização baiana, outro centro de destaque da intelectualidade médica.

Dentre os primeiros representantes citados da Sociedade Médica, Joaquim Candido Soares Meirelles, nascido em 1797 em Congonhas do Sabará na Capitania das Minas Gerais (MEIRELLES, 1832-1930), tinha o maior percurso profissional dentre os outros representantes no início da década de 1830. Vindo de uma linhagem de médicos provincianos mineiros, formou-se com a ajuda de um tio padre no Seminário de São José, em Minas Gerais. Após ser aprovado em concurso, tornou-se professor na Academia Médico-Cirúrgica do Rio de Janeiro. Atuou junto à Câmara de Ouro Preto, em 1824, apoiando a população durante um surto de varíola. Foi enviado pelo Império para a França para estudar e aperfeiçoar a sua formação. O período que passou em Paris foi de escassez, o subsídio não dava para manter seus custos, nem o da sua família, que permaneceu no Brasil, como relata:

Já era eu marido e pai. Da minha pensão de cinquenta mil réis fortes, deixei metade para minha mulher e filhos e com os vinte e cinco mil réis fortes que me ficaram tive, além do mais, de pagar mestres e comprar livros e cadáveres. Durante os dias úteis da semana alimentava-me ordinariamente, comendo frutas e pão; aos domingos, desforrava-se da penitência, indo jantar com Paulo Barbosa ou com José Marcellino Gonçalves, ou com o capitão-mor José Joaquim da Rocha, ou com o Visconde de São Lourenço e, então, eram para mim inapreciáveis, maviósísimos esses dias de festas, porque neles o excelente jantar era o menos, o falarmos da Pátria era o mais. (MEIRELLES, Joaquim Cândido Soares de, 1832-1930).

Essa carta nos informa que o governo imperial, apesar de investir na formação do médico, considerado apto para lidar com episódios calamitosos de epidemias, não provia de fundos suficientes para a manutenção do aluno. Indica ainda que o ciclo de relações com o capitão-mor e com o Visconde de São Lourenço, Francisco Bento Maria Targini, um ilustre português membro do Conselho de D. João VI, que chegou a ser tesoureiro-

mor do Erário. (SILVA, 2000, p. 115). Apesar das dificuldades de se manter no exterior, sem contar com fortuna familiar, Meirelles acumulava relações com importantes figuras intelectuais e de relevância política.

José Maria Cruz Jobim, nascido em 1802, era natural de Rio Pardo na Província do Rio Grande do Sul (JOBIM, 1832-1930). Ainda criança vai para o Rio de Janeiro, onde frequentou os bancos da escola por meio da Igreja, estudando no Seminário Episcopal de São José, e, possivelmente com recursos familiares, fez sua formação em Medicina na França, boa parte em Montpellier, Paris. Retorna ao Brasil em 1828 e, logo em 1830, integra a Comissão de Salubridade, criada pela Sociedade de Medicina para aferir as condições de higiene nas prisões, hospitais e hospícios .

Francisco Freire Allemão de Cysneiros nasceu no ano de 1797 na capital Imperial (CYSNEIROS, 1832-1930). De origem familiar humilde, procurou formação na Igreja e foi sacristão durante a juventude, quando pôde aprender línguas estrangeiras e teologia. Somente após a formatura de seu irmão mais velho na Academia Médico-Cirúrgica do Rio de Janeiro, Cysneiros consegue estudar cirurgia na mesma instituição. Em 1827, a convite do governo da França, faz seu doutorado na Universidade de Paris, concluindo o curso em 1830. Recém-chegado ao ciclo médico do Brasil, assume a posição de representante da Sociedade de Medicina.

Francisco de Paula Cândido nasceu em 1805 (CÂNDIDO, 1832-1930), em Minas Gerais, e por desejo dos pais frequentou o seminário de Mariana. Passou três anos na Academia Militar da Corte e, em 1825, pede baixa para estudar em Paris. Entre 1825-1832, forma-se em Letras e Ciências Médicas e, por fim, obtém título de doutor em Medicina. Atuou como voluntário no esforço do governo francês para conter um surto de cólera em 1832. Por atuar como médico voluntário e ainda permanecer por tanto tempo fora do país, obtendo sua formação médica integralmente na França, percebe-se que sua família era abastada e tinha condições de mantê-lo durante seu longo percurso de formação.

José Francisco Xavier Sigaud, nascido em Marseille, na França, em 1796 (SIGAUD, 1832-1930), é certamente o mais proeminente nome dentre os colegas representantes da Sociedade no momento de sua criação. Professor de cirurgia do Hospital de Lyon, Sigaus veio para o Brasil, fugido da perseguição contra os antibonapartistas, com carta de referência do ministro de Negócios Estrangeiros da França. Coube-lhe a

responsabilidade de redigir os estatutos e também fundar o *Jornal da Sociedade de Medicina*. Os homens que representavam a Sociedade de Medicina eram quase todos forasteiros, excluí-se da premissa apenas o Dr. Cysneiros, nascido no Rio de Janeiro. Ainda que a partir da década de 1840 comecem a acumular títulos de nobreza e cargos de relevância dentro da Corte, além de terem uma grande proximidade com a realeza imperial, eles têm poucas distinções na ocasião da fundação da Sociedade.

A experiência profissional era restrita e a maioria encontrava-se recém-saída dos bancos da instrução formal. Percursos educacionais sem dúvida muito mais longevos e distintos do que a maioria dos brasileiros no contexto da época, e até mesmo da atualidade, mas nada que tivesse sido desenhado ou suposto somente pelo berço ou ascendência. É patente que alguns deles vinham de famílias com renda suficiente para bancar os estudos na Europa, mas, ainda assim, não se tem notícia de ascendência suficientemente relevante para os conduzirem ao *status* que adquiriram anos mais tarde. Não são compreendidos inicialmente como homens distintos, mas interpretados como aqueles que buscam a organização profissional.

O processo de formação do Estado Imperial e as disputas por fortalecimento das instituições herdadas na transferência da Corte, culminariam em um reconhecimento dessa associação médica. A contramão desse processo acontece também no início do século XIX nos Estados Unidos. Sob a influência do Liberalismo, os Estados Unidos passam a desregulamentar profissões, em especial a Medicina e o Direito (COELHO, 1999, p. 38). No caso brasileiro, era imprescindível a atuação centralizadora do Estado, encarnado na criação do Poder Moderador, para manter a unidade territorial e política.

Era indispensável a atenção do Império às reivindicações dos médicos de se organizarem profissionalmente, especialmente em um território vasto com um profundo vácuo de organizações. Mariza Corrêa (1998, p. 38) analisa que o processo de centralização política pós-Independência fomentou a criação de aparatos de exercício do poder Imperial. Para além do poder político, as elites historicamente desejavam construir instituições, como as faculdades, que pudessem colaborar para produção de conhecimento sistemático para o Brasil e a sua população. Desejava-se também criar espaços de discussão dos problemas nacionais, como clubes e livrarias, ordenados por afinidades.

A institucionalização é uma importante maneira de conferir visibilidade ao intelectual, que ambicionava teorizar sobre os desafios da formação do Estado brasileiro (CORRÊA, 1998, p. 26). A Medicina nesse período buscou centralizar esse processo ao propor uma governança do povo de maneira executiva. Ainda que o poder central imperial tenha dado um espaço consultivo, as instituições médicas não deixaram de produzir discursivamente estratégias para incidir sobre os corpos da população. O *Relatório da Repartição dos Negócios do Império* deixa evidente o papel da Academia Imperial de Medicina, instituição originada da própria Sociedade de Medicina: “A Academia Imperial de Medicina continua a coadjuvar o Governo com as suas luzes todas as vezes que este julga conveniente consultá-la” (BRASIL, 1836).

O papel da comunidade médica é consultivo, não deliberativo ou executivo. O Estado é claro em limitar seu lugar coadjuvante. O próprio centralismo do governo do Império não compreendia como vantagem a pretensão médica de atuar ativamente sobre os corpos da população, ao contrário, a comunidade médica ambicionava ampla atuação política. O governo imperial previa que se essa autonomia fosse conferida, poderia haver embaraços políticos no futuro (EDLER, 2002). O objetivo do Estado Imperial foi o de se constituir centralizado e racional, a partir da fundação das instituições que o fortalecessem (FIGUEIREDO, 2002, p. 24). Concorre para esse objetivo justamente tutelar essas instituições e não dar a elas autonomia frente ao Estado imperial. Soma-se a esse fator a importância de reconhecer e amparar as instituições, mesmo que por meio de decretos e pompas, ao invés de dar efetivo financiamento para que a comunidade produzisse conhecimento.

Nesse momento, o foco da agenda da Sociedade era expressar a preocupação e a possibilidade de intervenção na saúde pública. Assim, foi criado e encaminhado inspeções e relatórios sobre a higiene da população para a Câmara, procurando oferecer ao Estado maneiras de intervir, a partir do crivo médico, na população (COELHO, 1999, p. 119). Com pretensões imodestas formuladas discursivamente por meio de relatórios e petições os, revela-se ambição por influência política característica do homem da ciência do século XIX (SCHWARCZ, 1993, p. 29).

Forma-se, assim, uma elite médica segura de que seus pareceres técnicos são científicos e objetivamente assistem a população. Não é, portanto, a mera erudição que é apresentada enquanto fator de credibilidade para os médicos em busca da produção de

sua autoridade. Cria-se uma divisão, que Lilia Schwarcz recupera em *O espetáculo das raças*, entre homens de Letras e homens de Ciência. Os letrados, que eram poetas, romancistas e até magistrados, eram entendidos pelos médicos como inferiores. Argumentavam que, apesar desse grupo ocupar cargos importantes na administração pública ou serem notarialmente reconhecidos por sua intelectualidade, não eram organizados em instituições e, portanto, não contribuía diretamente para o crescimento na nação (SCHWARCZ, 1993, p. 40). A produção de conhecimento era acionada enquanto fator diferenciador dentre uma elite já seletíssima, justificada pela sua importância no meio da ciência e propulsora de soluções para os problemas brasileiros.

A criação das Faculdades de Medicina do Rio de Janeiro e Bahia

Por iniciativa do Congresso Imperial, a Sociedade de Medicina ficou a cargo de avaliar as propostas de criação das Faculdades de Medicina a partir do aparato já existente das Escolas Médico-Cirúrgicas (SCHWARTZMAN, 2015. p. 69). A Sociedade precisou elaborar os moldes de instituição de ensino e optou pela adoção provisória dos Estatutos da Escola de Medicina de Paris, o que possivelmente se deve à formação e atuação desses médicos na França. Soma-se a esse fator a grande influência francesa para a intelectualidade brasileira no século XIX.

A importância de formalizar esses estabelecimentos como Faculdades deve-se a uma pretensão de ruptura com a dependência de Coimbra, que era a única instituição que podia emitir diplomas de bacharéis em Medicina para o Brasil. A Independência possibilitou que os estabelecimentos de ensino de Medicina pudessem também centralizar a emissão de diplomas e licenciar os futuros profissionais para exercício de outras funções, como parteira e boticários. Além disso, os doutores que obtiveram o diploma no exterior deveriam pagar a mesma quantia da matrícula para obter a validação do seu título e a liberdade para exercer a medicina no Brasil. Porém, a centralização da emissão de licenças gerou impasses, pois ainda que em tese os estabelecimentos de ensino médico fossem responsáveis por conferir a regulamentação dessas práticas e ofícios, as autoridades do Império reconheciam a importância dos curandeiros, parteiras e barbeiros, que prestavam assistências fora dos centros urbanos.

Dessa forma, o *Relatório de Repartição dos Negócios do Império*, datado de 1835, prescreve:

Às Câmaras Municipais da Corte e da Província do Rio de Janeiro, bem como aos Presidentes das outras Províncias, ordenou-se, sobre a representação da Faculdade de Medicina, que não consentissem o exercício das profissões de Médico, Cirurgião, Boticário e Parteira, a pessoas que não estivessem habilitadas nos termos da Lei de 3 de outubro de 1832.³ A disposição, senhores, dessa Lei é saudável; porém, o preceito é extremamente rigoroso. A Lei obriga-as a exames em qualquer das Faculdades de Medicina; mas como é possível concorrer para isso de tantos lugares longínquos do Império ou a esta Capital, ou à Província da Bahia? Além daquela providência cumpre também haver a contemplação com as pessoas, que, suposto não pertençam a alguma das referidas profissões, possuem com tudo o conhecimento de remédios que a Medicina ignora, mas a experiência abona pelos felizes resultados que deles tem colhido, como acontece com a elefantíase na Província do Maranhão, onde há boas esperanças de se descobrir o método de se curar essa moléstia (BRASIL, 1835, p. 17).

O Estado Imperial admite que é preciso respeitar o papel das Faculdades, mas, ao mesmo tempo, propõe uma flexibilização das patentes e reconhecimento das artes de curar, pois compreende as grandes limitações da medicina institucional. Reconhece ainda o papel desses personagens não médicos no sucesso no cuidado com a saúde.

A lei de 3 de outubro de 1832, da Regência em nome do Imperador D. Pedro II, decreta a passagem das Escolas Médico-Cirúrgicas para Faculdades, deveriam ter. Chama-se a atenção para o Art. 6 da lei de 1832, que exige a exigência singular a candidatura do cargo de professor “para entrar em concurso, cuja forma será determinada nos Regulamentos da Faculdade, é preciso: 1º Ser cidadão brasileiro” (BRASIL, 1832). Ainda que a elite brasileira tenha sido formada grandemente no escopo de Portugal, rejeitavam reforçar a identidade lusitana e procuravam valorizar outras referências intelectuais, como a francesa, para construção de um conhecimento se distinguisse das referências portuguesas na medida do possível (CORRÊA, 1998, p. 23).

A legislação de 1832 que funda as Faculdades de Medicina que analiso nessa parte do artigo descreve ainda um vasto quadro de funcionários e seus respectivos ordenados para propiciar o funcionamento da instituição. O quadro conta com quatorze professores, seis substitutos, um diretor, um secretário, um tesoureiro, que seria indicado pela Faculdade e que não receberia vencimentos, e também um porteiro, com a

³ O texto se refere ao artigo 13 da Lei de 3 outubro de 1832: “Sem título conferido, ou aprovado pelas ditas Faculdades, ninguém poderá curar, ter botica, ou partejar, enquanto disposições particulares, que regulem o exercício da Medicina, não providenciarem a este respeito”

possibilidade de contrato de outros empregados conforme o entendimento do diretor. Enquanto a Carta Régia de criação do Curso de Cirurgia da Bahia, em 1815, na Escola Médico-Cirúrgica, prevê um boticário, um professor lente em medicina, e um porteiro, que executaria também as funções de contínuo. A Carta não descreve com detalhes como funcionaria os cinco anos de formação somente com o departamento de dois professores (BRASIL, 1815), um aparato bastante mais modesto do que o requerido para as Faculdades.

Prosseguindo na comparação entre as legislações que compara a fundação dos diferentes estabelecimentos, aos alunos que quisessem formar nas Faculdades de Medicina era exigido como pré-requisito “1º Ter pelo menos dezesseis anos completos: 2º Saber Latim, qualquer das duas Línguas Francesa, ou Inglesa, Filosofia Racional e Moral, Aritmética e Geometria”. Enquanto, modestamente, para o curso de cirurgia da instituição percussora, em 1815, “matriculados os estudantes no 1º ano deste curso bastará que saibam ler e escrever corretamente” (BRASIL, 1815). Elaborando uma breve comparação entre as legislações que amparam a criação das Faculdades de Medicina e a criação da Escola Médico-Cirúrgica fica evidente que as primeiras citadas se valeriam, em tese, de um aparato bastante mais elaborado. Enquanto as Escolas criadas em um contexto, como citado, utilitarista além de mais modesto não ambicionava formar o aluno propriamente mas pode-se dizer apenas certificar seu conhecimento prático adquirido por experiência como era próprio do saber cirúrgico. Além disso, percebe-se que ao inserir um funcionalismo muito mais vasto e com diversos professores divididos por especialidade que as Faculdades pretendiam não ser somente um acréscimo das Escolas Médico-Cirúrgicas, mas querem iniciar uma nova lógica de ensino. Pautada em uma busca por profissionalização do médico que ao longo do curso passaria a fazer parte de um coletivo e rede de sociabilidade que passa a requerer seu papel de maior destaque e prestígio junto ao Império.

As localizações das Faculdades também demonstram uma tendência do Estado de manter sua influência no amplo espaço geográfico brasileiro. Schwartzman (2015, p. 107) analisa que a opção por duas instituições – sendo uma no Norte, atualmente chamado de Nordeste, que receberia a elite em declínio do açúcar, e outra no centro do Império, para delimitar a sua relevância – foi um projeto proposital. A partir de então, uma elite que era intelectualmente homogênea com sua formação passa a vivenciar uma

maior gama de possibilidades de percursos acadêmicos com as instituições de ensino do país (CORRÊA, 1998, p. 29). Mariza Corrêa afirma que o relativo afastamento da Bahia como centro de controle político favoreceu o desenvolvimento de uma medicina mais comprometida com as questões de seu cotidiano, cenário em que as questões raciais têm primeira importância. No Rio de Janeiro, por receber uma grande quantidade de materiais, profissionais e promover interações com ciclos intelectuais europeus, a medicina desenvolveu laços com as tendências francesas.

A pretensão de grandiosidade das recém-fundadas Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro e Faculdade de Medicina da Bahia pode ser expressa em seus estatutos, no perfil desejado de alunos e no aparato de funcionamento das instituições. Porém, veremos que a pompa de inauguração da Sociedade de Medicina, que contou com a presença do imperador, não foi uma constante nos futuros anos das instituições (COELHO, 1999, p. 106). Para fundar as faculdades bastou um decreto, mas manter e realizar efetivamente a proposta dos estatutos de Paris foi um processo cotidiano que implicou em muitas dificuldades.

Percalços das instituições

O quadro apresentado na primeira parte deste artigo, que procurou explicar sobre a construção da organização médica e sua institucionalização, promovida em conjunto com o Estado, poderia colaborar para uma visão triunfalista da história da Medicina. O reconhecimento da Sociedade de Medicina como uma organização de saber legítimo e apto para encabeçar o projeto de criação das faculdades poderia sugerir a vitória do modelo médico-científico, que determinou o fim de outros repertórios de cura. Entretanto, compreendemos que o movimento dos médicos em busca da construção e reconhecimento de sua legitimidade, inicialmente nas primeiras décadas do século XIX, é um movimento muito mais de tentativa de alcançar esse reconhecimento do que propriamente de dispor desse *status*. Discursiva e simbolicamente, os médicos pareciam ganhar espaço dentro do Estado, mas na prática vivenciaram dificuldades, desmobilização, desconfiança por parte da população e desvalorização da profissão.

Sobre a Escola Anatômica, Cirúrgica e Médica do Rio de Janeiro, é possível notar o longo o processo de pedidos negados para alojar decisivamente a Faculdade em um

prédio adequado (ESCOLA, 1832-1930). Logo no início da formação da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, a instituição não tinha um local de funcionamento destinado somente a ela. Alocada inicialmente junto ao Hospital da Misericórdia, em 1836 a entidade passa a funcionar como parte no Hospital Militar, sem deixar de recorrer ao Hospital da Misericórdia. Já em 1844, mais um estabelecimento entra na dinâmica para acomodar as aulas, um sobrado que pertencia à Misericórdia, na praia de Santa Luzia. No ano de 1850, algumas aulas passaram também a ser ministradas na antiga Rua dos Bornonos. Já em 1856, o antigo casario do recolhimento de meninas órfãs da Misericórdia passa a abrigar a biblioteca, administração e alguns laboratórios.

Dr. Joaquim Monteiro Caminhoá foi responsável por realizar reiteradas petições, porém, somente em 1881, o projeto do arquiteto Antônio de Paula Freitas foi aceito. Nele, Freitas ambicionava construir o prédio de Medicina na Praia da Saudade. Contudo, logo as obras foram interrompidas e somente retomadas em 1908, a fim de abrigar a exposição do Centenário da Abertura dos Portos. Depois do fim da exposição, o imóvel foi cedido ao Ministério da Agricultura e, posteriormente, ao Departamento Nacional de Produção Mineral. Somente em 1916 a Faculdade inicia as obras de seu *campus* na atual avenida Pasteur, sob chefia do engenheiro Luiz de Moraes, a partir do planejamento de Oswaldo Cruz. É então nesse momento que a Faculdade passa a ter um espaço para si.

Convém destacar alguns aspectos sobre essa trajetória: apesar de terem a aproximação e reconhecimento necessários para criarem a Faculdade, os médicos não conseguiam efetivar um plano de centralizar suas atividades de ensino, clínica e prática laboratorial em um só lugar. Além de ter seu curso espalhado por todo o estado do Rio de Janeiro, durante a maior parte de sua história, o prédio que fora destinado à instituição em 1881 só é concluído para outro fim. Ainda assim, passa a ser ocupado pelo Ministério da Agricultura, indicando pelo menos que é mais urgente acolher o Ministério a abrigar a Faculdade. Chama a atenção também para o momento em que a construção do prédio na avenida Pasteur se inicia, com a atuação de Oswaldo Cruz na Saúde Pública, que era egresso da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, como sanitarista no começo da República e sua influência política e de reconhecimento junto ao governo, funcionando como uma maneira de destacar o papel da medicina institucional e pressionando pela liberação de recursos para a construção do prédio.

O prédio do Pavilhão Mourisco, construído a pedido de Oswaldo Cruz em 1904, foi local de desenvolvimento e criação de inúmeros estudos de importância nacional, como também dedicou seu funcionamento a exemplos didáticos, pois detinha-se de instituições propriamente instaladas, verdadeiras potências profícuas em produzir conhecimento de interesse do Estado. Sem deixar de mencionar que a utilidade ao país é uma das argumentações dos médicos para ganharem espaço na política e na sociedade (CORRÊA, 1998, p. 79). O prédio em estilo mourisco finamente adornado nos mínimos detalhes foi encomendado ao arquiteto Luiz de Moraes Júnior exatamente para ser um castelo (HARRIS; MONASTERIO, 2010, p. 6). O castelo expressa a ideia de que tipo de ambiente era considerado digno para a medicina ser exercida no início do século XX, mas que, no correr do século XIX, ficou mudando de sobrado em sobrado para conseguir ministrar todas as aulas.

A Faculdade da Bahia iniciou seu funcionamento de maneira precária, conforme informa o relatório do Ministério do Império:

Quanto ao local, em que se acha a desta Cidade, [Salvador] não pode ser pior. Circunscrita ao acanhado recinto de duas salas, pequenas, escuras, e abafadas, em um recanto do Hospital da Santa Casa de Misericórdia [...] julgou o Governo indispensável, e urgente, removê-la para o antigo Convento dos Jesuítas, único edifício, que há capacidade para a acomodação da Faculdade reúne a circunstância, determinada pela Lei, de ficar próximo ao dito Hospital (BRASIL, 1833, p. 9).

A partir disso, a Faculdade passou a funcionar no prédio do Antigo Colégio dos Jesuítas, situado no Terreiro de Jesus no coração do Pelourinho, onde havia funcionado a Escola Médico-Cirúrgica. O imóvel passou por melhorias e expansões para abrigar novos laboratórios e também a biblioteca a partir da década de 1860. Porém, a centralidade do estabelecimento da Faculdade da Bahia não afastou outros problemas estruturais do cotidiano. Raimundo Nina Rodrigues em 1892 reclama do espaço reduzido, em que os médicos desenvolvem as autópsias:

É deplorável mesmo o que tenho tido ocasião de observar em relação as autópsias da polícia. De ordinário é feito este serviço na pequena sala contígua ao depósito de cadáveres do Hospital de Caridade, algumas vezes praticam-se as autópsias no salão de direção do gabinete da Faculdade. A curiosidade reúne ali, onde se conserva franco ingresso, quanto curioso e desocupado existe nesta terra, os quais, reforçados pelos parentes, aderentes e conhecidos do defunto, acabam por constituir uma massa respeitável de espectadores, ocupando

literalmente as portas, janelas e circunvizinhanças do recinto onde se trabalha, que invariavelmente é por fim invadido de modo que se tornar quase impossível moverem-se médico e ajudantes. (RODRIGUES, 1892 *apud* CORRÊA, 1998, p. 94).

Fica evidente que, além do espaço não ser o mais adequado para a realização do trabalho médico-legal, recorrendo ao improvisado de adaptar a sala da diretoria, há também um conflito com o público, que não se vê impedido de manifestar-se durante o exame. Fica subentendido também que os próprios médicos não se sentiam com autoridade suficiente para delimitar o uso daquele espaço e proceder com a autópsia de maneira que considerassem adequada, sem os expectadores. Antes, são ignorados em um claro indício de que o *status* do médico, como uma classe reconhecida e respeitada, não é uma realidade para aquele momento e naquela comunidade.

As agressões físicas são também realidade enfrentadas pelos primeiros professores da Faculdade do Rio de Janeiro. Nos primeiros anos da instituição, não era incomum os alunos atirarem papéis e pedras nos professores quando não entendessem algo durante as aulas (SCHWARCZ, 1993, p. 197). É possível demonstrar ainda que os mestres não eram reconhecidos, e nem mesmo a maneira de se portar como aluno nessas instituições estava evidente. Ainda conforme Schwarcz, alguns alunos, em 1832, diante da obrigação de repetirem um exame, organizaram barricadas e fizeram um dos professores refém, eles ficaram entrincheirados dentro da Faculdade do Rio de Janeiro por dois dias e só saíram com a atuação da polícia.

Além dos problemas estruturais e insubordinações, a falta de verba era uma constante para ambos os estabelecimentos. A Faculdade de Medicina na Bahia era reconhecidamente uma escola sem instrumentos, sem laboratórios, com pouquíssimos professores frequentes e também com escassez de alunos. O relatório anual do Império apresentado à Câmara narra a situação da Faculdade:

Muitos são os objetos de que eles ainda precisam, para bem poderem desempenhar o ensino; mas não permitindo as nossas circunstancias financeiras acudir a todos, solicitarei a vossa atenção ao menos a favor do da Bahia, o qual nenhum instrumento possui para as lições de Física e os poucos, que ali existem para as de Anatomia e Operações, devido à generosidade de algumas lentes (BRASIL, 1843).

Conclusão

A pretensão de uma medicina atuante na sociedade enfrentava na prática a falta de prestígio social e a penúria de suas instituições.

Esse processo de reconhecimento do Estado imperial, bem como dos serviços médicos, eram uma via de mão dupla. Os médicos queriam ser reconhecidos e o Estado os precisava reconhecer. Ainda que o Estado não estivesse disposto a dividir sua autoridade com os médicos, era importante corroborar com o nascimento e o fortalecimento do conhecimento que reivindica cientificidade. As nações que eram consideradas avançadas e distintas em seus centros de produção intelectual fomentavam suas instituições médicas. O próprio Imperador Pedro II gostava de ser reconhecido como um entusiasta das novas invenções e era, efetivamente, o principal promotor do mecenato em artes, tecnologia, fotografia e erudição, de uma forma geral, eram todos esses assuntos que recebiam sua atenção (SCHWARCZ, 1993, p. 31). Porém, as instituições médicas no início do seu percurso passam por um período de dificuldades e falta de apoio do governo. Esse quadro também indica a própria desvalorização que a classe médica enfrentava. Era comum um médico acumular outras ocupações para complementar a renda, com poucos clientes fixos, raramente eram chamados para intervir em casos de emergência (COELHO, 1999, p. 73).

A fragilidade das instituições de ensino resultava também em uma prática médica confusa, insegura, sem alinhamento teórico. A desconfiança do repertório dos médicos se dava também porque, em período de valorização da experimentação e ainda do desenvolvimento de técnicas com base no método de tentativa e erro, não era incomum morrer pelo remédio (REZENDE, 2009, p. 15). Era pelo menos entre os mais abastados que os médicos tinham melhor fama, não tanto pela eficácia de seus resultados, mas por conta de uma valorização que a burguesia urbana passa a atribuir ao saber produzido dentro das instituições como sinal de distinção e intelectualidade (PEDRO, 2003, p. 83).

Apesar dos contratemplos do início das instituições de medicina, a classe médica passou a construir outras estratégias de prestígio e influência. Por serem oriundos das próprias elites, a maneira mais eficiente dos médicos angariarem reconhecimento era por meio da ascensão social dentro da Corte Imperial, atuando em cargos públicos e, a partir de então, conquistando reconhecimento como médicos entre a clientela abastada, e não tanto por acumularem uma atuação efetiva junto a população, algo que apenas a vindoura geração de médicos, no início da República, passou a experimentar.

Referências

BRASIL. *Carta Régia*, 28 de Dezembro de 1815. Disponível em: <http://www2.camara.leg.br/atividadelegislativa/legislacao/publicacoes/doimperio/pdf/Legimp-C_62.pdf>. Acesso em: 7 ago. 2017.

BRASIL. *Lei de 03 de Outubro de 1832. Dá nova organização ás actuaes Academias Medico-cirurgicas das cidades do Rio de Janeiro, e Bahia*. Disponível em: <http://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei_sn/1824-1899/lei-37274-3-outubro-1832-563716_publicacaooriginal-87775-pl.html>. Acesso em: 5 ago. 2017.

BRASIL. Ministério do Império. *Relatório do anno de 1833 apresentado a Assembleia Geral Legislativa em sessão ordinária de 1833*. Ministro Nicolau Pereira do Santos Vergueiro. Publicado em 1833. Disponível em: <http://memoria.bn.br/pdf/720968/per720968_1832_00001.pdf>. Acesso em: 1 dez. 2017.

BRASIL. Ministério do Império. *Relatório do anno de 1843 apresentado a Assembleia Geral Legislativa na 3ª sessão da 5ª legislatura*. Ministro José Carlos Pereira de Almeida Torres. Publicado em 1844. Disponível em: <http://memoria.bn.br/pdf/720968/per720968_1843_00001.pdf>. Acesso em: 1 dez. 2017.

BRASIL. Ministério do Império. *Relatório do anno de 1836 apresentado a Assembleia Geral Legislativa na sessão ordinária de 1837*. Ministro Antonio Paulino Limpo de Abrêo. Publicado em 1837. Disponível em: <http://memoria.bn.br/pdf/720968/per720968_1836_00001.pdf>. Acesso em: 1 dez. 2017.

BRASIL. Ministério do Império. *Relatório do anno de 1835 apresentado a Assembleia Geral Legislativa na sessão ordinária de 1836*. Ministro José Ignacio Borges. Publicado em 1836. Disponível em: <http://memoria.bn.br/pdf/720968/per720968_1835_00001.pdf>. Acesso em: 1 dez. 2017.

CÂNDIDO, Francisco de Paula. *Dicionário histórico-biográfico das ciências da saúde no Brasil (1832-1930)*. Casa de Oswaldo Cruz / Fiocruz. Disponível em: <<http://www.dichistoriasaude.coc.fiocruz.br/iah/pt/verbetes/canfranpa.htm>>. Acesso em: 5 dez. 2019.

CARVALHO, José Murilo de. *A Construção da Ordem: a elite política. Teatro das Sombras: a política imperial*. 5. ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2010.

COELHO, Edmundo. *As profissões imperiais: medicina, engenharia e advocacia no Rio de Janeiro: 1822-1930*. Rio de Janeiro: Record, 1999.

CORRÊA, Mariza. *As ilusões da liberdade: a Escola Nina Rodrigues e a antropologia no Brasil*. Bragança Paulista: EDUSF, 1998.

CYSNEIROS, Francisco Freire Allemão de. *Dicionário histórico-biográfico das Ciências da Saúde no Brasil (1832-1930)*. Casa de Oswaldo Cruz / Fiocruz. Disponível em: <<http://www.dichistoriasaude.coc.fiocruz.br/iah/pt/verbetes/cisfranfrei.htm>>. Acesso em: 9 dez. 2019.

EDLER, Flávio. A Escola Tropicalista Baiana: um mito de origem da medicina tropical no Brasil. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v. 9, n. 2, p. 357-385, maio/ago. 2002. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0104-59702002000200007>>. Acesso em: 5 dez. 2019.

ESCOLA Anatômica, Cirúrgica e médica do Rio de Janeiro. *Dicionário histórico-biográfico das Ciências da Saúde no Brasil (1832-1930)*. Casa de Oswaldo Cruz / Fiocruz. Disponível em: < <http://www.dichistoriasaude.coc.fiocruz.br/iah/pt/verbetes/escancimerj.htm> >. Acesso em: 9 dez. 2019.

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

FILGUEIRAS, Carlos Alberto Lombardi. Origens da ciência no Brasil. *Química Nova*, v. 13, n. 3, p. 222-229, 1990.

FLECK, Ludwik. *Gênese e Desenvolvimento de um Fato Científico*. Belo Horizonte: Fabrefactum; 2010.

FURTADO, Junia Fereira. A medicina na época moderna. In: STARLING, Heloisa Maria Murgel; GERMANO, Ligia Beatriz; MARQUES, Rita de Cássia. *Medicina: história em exame*. Belo Horizonte: Editora UFMG; Projeto República, 2011. p.21-82

HARRIS, Ana Lúcia N.C.; MONASTERIO, Clélia M. C. T. O Pavilhão Mourisco da Fiocruz no Rio de Janeiro: aspectos históricos, levantamento fotográfico e catálogo da arte geométrica aplicada na arquitetura. *19&20*, Rio de Janeiro, v. 5, p. 1-6, 2010.

JOBIM, José Martins da Cruz. *Dicionário histórico-biográfico das Ciências da Saúde no Brasil (1832-1930)*. Casa de Oswaldo Cruz / Fiocruz. Disponível em: <<http://www.dichistoriasaude.coc.fiocruz.br/iah/pt/verbetes/jobimjmcr.htm>>. Acesso em: 5 dez. 2019.

MEIRELLES, Joaquim Cândido Soares de. *Dicionário histórico-biográfico das Ciências da Saúde no Brasil (1832-1930)*. Casa de Oswaldo Cruz / Fiocruz. Disponível em: <<http://www.dichistoriasaude.coc.fiocruz.br/iah/pt/verbetes/meirejocaso.htm#ficha>>. Acesso em: 5 dez. 2019.

PEDRO, Joana Maria. *Práticas proibidas: práticas costumeiras de aborto e infanticídio no século XX*. Florianópolis: Cidade Futura, 2003.

REZENDE, Joffre Marcondes. *À sombra do plátano: crônicas de história da Medicina*. São Paulo: Unifesp, 2009.

RODRIGUES, Raimundo Nina. *Gazeta Médica da Bahia*, ago. 1891.

SAMPAIO, Gabriela dos Reis. *Nas trincheiras da cura: as diferentes medicinas no Rio de Janeiro Imperial*. São Paulo, Editora da Unicamp, 2001.

SCHWARCZ, Lílian Moritz. *O espetáculo das raças: cientistas, instituições e questão racial no Brasil – 1870-1930*. São Paulo: Companhia das Letras, 1993.

SCHWARTZMAN, Simon. *Um Espaço para a Ciência: a formação da comunidade científica no Brasil*. Campinas: Editora da Unicamp, 2015.

SIGAUD, José Francisco Xavier. *Dicionário histórico-biográfico das Ciências da Saúde no Brasil (1832-1930)*. Casa de Oswaldo Cruz / Fiocruz. Disponível em: <http://www.dichistoriasaude.coc.fiocruz.br/iah/pt/verbetes/sigioxav.htm>. Acesso em: 5 dez. 2019.

SILVA, Jorge Miguel Bastos da. Milton e Pope em Portugal (séculos XVIII e XIX): as traduções de FBM Targini e o contexto da crítica. *Cadernos de Tradução*, v. 1, n. 5, 2000.

SOCIEDADE de Medicina do Rio de Janeiro. *Dicionário histórico-biográfico das Ciências da Saúde no Brasil (1832-1930)*. Casa de Oswaldo Cruz / Fiocruz. Disponível em: <http://www.dichistoriasaude.coc.fiocruz.br/iah/pt/verbetes/socmedrj.htm>. Acesso em: 5 dez. 2019.

Enviado em: 15.10.2019

Aceito em: 11.12.2019