

Entre o dom da cura e o poder da razão: a auto-representação dos médicos (1850-1906) ¹

Rebecca Coscarelli Cardoso Bastos*

RESUMO

O estudo das representações pode ser considerado um meio privilegiado para uma melhor compreensão da organização e dos conflitos sociais na medida em que na historiografia cultural as mesmas fornecem indícios sobre o lugar social ocupado pelos agentes de determinada sociedade. Neste sentido, o tema específico deste trabalho que trata da auto-representação dos médicos na sociedade brasileira do século XIX da mesma maneira torna-se importante para o entendimento da sociedade brasileira. A análise do discurso desses profissionais nas teses médicas do período torna possível compreender a maneira como elaboravam seus argumentos a respeito de si, da sociedade e de determinados indivíduos e doenças. O lugar social ocupado por estes profissionais, bem como suas concepções de mundo podem ser delineados através de uma crença em uma responsabilidade social.

Palavras-chave: representação; auto-representação; História Cultural; médicos; medicina

ABSTRACT

The study of representations may be considered a privileged way for a better comprehension of organization and social conflicts, because it provides traces of the social place occupied by the agents of a particular society in cultural historiography. Therefore, the specific theme of this monographic work, which is the self-representation of doctors in Brazilian society on the XIX century, is important for the comprehension of the Brazilian society on the same period. The analysis of these professional's speeches on the medical theses of that period makes it possible to comprehend how they elaborated their arguments about themselves, their society and specific individuals and diseases. Through this documentation, the social place occupied by these professionals gained clearer outlines, as well as their world conceptions and the social standard that they tried to conquer by a particular social responsibility that they believed to be a singularity of their profession.

Keywords: representation; self-representation; cultural history; physicians; medicine.

* Bacharel e mestrandia em História pela Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro. Agência financiadora: CAPES.

¹ Este texto é fruto do trabalho monográfico de final de graduação em História pela PUC-Rio intitulado *Entre o Sacerdócio e a Ciência: a auto-representação dos médicos (1850-1906)* e da participação no projeto de pesquisa intitulado *Ciência e Preconceito: uma história social da epilepsia no pensamento médico brasileiro (1859-1906)*.

As fontes primárias que aqui serão utilizadas são as teses médicas produzidas pelos alunos da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro e da Faculdade de Medicina da Bahia no período de 1850 a 1906. Esta documentação pode ser organizada em dois grupos: o primeiro corresponde às teses diretamente ligadas à epilepsia que foram objeto do projeto de pesquisa do qual participei como bolsista de Iniciação Científica no Departamento de História da PUC-Rio². O segundo grupo corresponde às teses que não necessariamente são ligadas ao tema da epilepsia, mas que podem fornecer elementos para o estudo mais específico da auto-representação dos médicos no período estudado.

Para melhor compreensão da relevância do tema é importante salientar o lugar de destaque que a medicina e os profissionais médicos conquistavam. Estes agentes ganham cada vez mais importância na condução da sociedade brasileira rumo à ordem e, conseqüentemente, ao progresso. Garantem um espaço cada vez mais privilegiado junto ao Estado e agem a serviço do mesmo na manutenção da ordem ou mesmo na própria organização social. Neste período ocorre uma mudança na relação médico-paciente. O médico acredita não mais ser responsável unicamente pelo bem estar individual de seu paciente, mas sim pelo bem estar de toda a sociedade (ENGEL, 1989)³.

As teses médicas mostram a construção de argumentos que validam a prática da medicina como a ciência que deveria ter preponderância sobre todas as demais. O médico como indivíduo de características especiais que seria apto a conduzir essa prática e a importância da mesma para o desenvolvimento da sociedade são temas recorrentes. Porém, apesar de o discurso religioso perder espaço para o científico, os médicos de meados do XIX deixam transparecer em seu discurso pretensamente racional uma auto-imagem que os liga diretamente à divindade.

Através de sua auto-imagem e do carisma conquistado pela profissão, os médicos tinham a possibilidade de determinar discursivamente o lugar social de alguns de seus pacientes. A epilepsia pode servir como exemplo. Apesar de não ser mais considerada como possessão demoníaca, era associada à degeneração física e moral. O seu lugar e o lugar das pessoas que tinham essa doença, portanto, não era o da sociedade ordenada e civilizada e por isso, as manifestações da mesma deveriam ser controladas.

² O projeto de pesquisa *Ciência e preconceito: uma história social da epilepsia no pensamento médico brasileiro 1859-1906* teve a orientação da Professora Margarida de Souza Neves. Este projeto teve como desdobramento um outro intitulado *Em defesa da sociedade? Epilepsia e propensão ao crime no pensamento médico brasileiro 1897-195,7* que tem a mesma orientação e também é desenvolvido no Departamento de História da PUC-Rio.

O lugar social reservado a estes doentes era o da cidade doente (ENGEL, 1989) ⁴. Seria como se a pessoa com epilepsia fosse definida a partir de sua doença e, conseqüentemente, o lugar social reservado para ela seria o da desordem, já que a cidade doente era representante e ao mesmo tempo causadora dessa desordem (ENGEL, 1989) ⁵. Faziam parte dessa cidade enferma todos aqueles cujas doenças representavam não só uma degeneração física, mas também uma degeneração moral, tais como os alcoólatras, os considerados loucos, as prostitutas que tinham sua profissão encarada como um vício, dentre outros.

As teses médicas permitem destacar os elementos da auto-representação do médico através de observações que remetem à sua função social, seu perfil profissional, sua atuação junto aos doentes e seu poder de cura. No caso da epilepsia, essas representações deverão se enfrentar com a impotência da medicina da época em relação à doença, que desafiava o saber médico. A análise textual das teses permite identificar indícios que situam o tema da epilepsia, quando é por elas abordado, como um campo fértil para entender o entrecruzamento das coordenadas científicas com aquelas que revelam os padrões moralizantes que pretendem presidir a ordem privada e as medidas coercitivas que procuram preservar a ordem pública.

A epilepsia passa a ser associada não só à uma doença do corpo físico, mas também à doença moral, que por isso mesmo torna-se uma doença do corpo social. Afirmam os médicos da época que as manifestações epilépticas podem ser exteriorizadas de diferentes formas, quer por um descontrole físico, que em sua forma mais comum é caracterizado pela convulsão motora, mas também poderia se exteriorizar pelo descontrole moral, ou seja, a necessidade da satisfação do que acreditam ser os instintos do chamado epilético. A doença levaria a assassinatos, estupros, violência, enfim, o completo descontrole físico e mental.

“O homicídio, o roubo, o incêndio, o estupro, a violência casual, etc., nada é capaz de fazer estacar o epilético diante da satisfação de seu instinto pervertido, de um desejo lúbrico, da violência de suas paixões, de suas impulsões criminosas, enfim” (MOTTA, 1900: 40).

A partir de afirmações como a acima transcrita, o discurso moralizador do médico se justifica. Ele se vê e é visto como um dos responsáveis por ordenar e controlar esse mundo da

³ A autora trata da preocupação que o médico, como profissional de saúde, passa a desenvolver com relação à saúde da sociedade como um todo, isto é, com a saúde do corpo social, que deveria ser curado de suas mazelas para que se fizesse possível a realização do progresso da sociedade brasileira.

⁴ A autora trabalha com o conceito de *Cidade doente* que se contrapunha à *Cidade civilizada* na construção da ordem urbana. E por isso torna-se necessário que os agentes sociais que fazem parte da Cidade civilizada, isto é, daquela ordenada de acordo com os princípios universais da civilização e do progresso, intervenham na cidade doente, isto é, naquela que por ser de natureza desordenada precisa ser controlada.

⁵ O conceito de *Cidade doente* representaria não só a desordem física, como também a desordem moral da sociedade do Rio de Janeiro na visão da elite dirigente.

desordem que é, além de perigoso, contagioso, pois, na cidade física não há uma linha que separe a cidade doente das chamadas boas famílias. Não há uma linha que separe o atraso do progresso. Isto pode fazer com que indivíduos da boa sociedade (MATTOS, 2004)⁶ possam ser corrompidos por esse mundo doente. Pelo fato de a epilepsia não escolher raça, gênero, ou posição social, se tornava responsável por levar a desordem, que encontrava no descontrole físico durante a crise uma representação poderosa, para dentro do mundo da ordem, ao atingir os filhos da boa sociedade (MATTOS, 2004)⁷. Daí o seu caráter tão desconcertante e aí está a importância da afirmação e reafirmação da autoridade do médico no que diz respeito a essa área do conhecimento.

Desde a Independência o Estado aumentara progressivamente sua interferência na esfera pública, inclusive no controle dos corpos. Até então o médico era um profissional liberal, dono de sua própria força de trabalho, responsável por questões como a duração e a quantia a ser paga pela consulta. Não havia o questionamento do diagnóstico e do tratamento desse profissional. Porém, com as mudanças na atitude estatal esse quadro teve que ser modificado. As mudanças das relações do Estado com o corpo social, ou seja, o crescente controle sobre esse corpo e sobre os corpos físicos levou o médico a uma posição de desconforto: ou se rebelava ou se adaptava e buscava uma aproximação ao Estado, na tentativa de manter e consolidar a autonomia e a posição de sua categoria profissional. Para isso, buscam reservar para si um lugar como intermediários entre o Estado e o corpo social em questões ligadas a saúde, garantindo um lugar privilegiado. Era uma relação de mão dupla, da mesma maneira que o Estado passava a interferir e controlar questões que até então somente diziam respeito aos médicos, esses viam a possibilidade de se instalarem numa esfera inédita de poder, isto é, no próprio aparelho estatal.

A partir destas observações nota-se nas teses sobre epilepsia uma preocupação maior com o bem estar da sociedade em detrimento da preocupação com o indivíduo doente. O importante é que essa doença não afete de maneira negativa o corpo social.

“Mas, que valem, sob o ponto de vista social, esses danos exclusivamente individuais do indivíduo epilético, diante daqueles que a intromissão e o convívio dele na sociedade podem determinar... [o médico se refere aos danos das convulsões motoras] é melhor que ele se estrebuche, se contorça, do que dispense sua energia em prejudicar inocentes [...] Sim, que os direitos de cada um terminem onde começam os direitos de outrem. Pois, se é verdade que todos lamentam e se compadecem da horrível sina desses desgraçados enfermos; é verdade também, que cada um de nós não permite, não tolera que um mal alheio possa vir a ser um mal nosso. Há males que vem para bem”. (MOTTA, 1900: 50)

⁶ O termo *boa sociedade* é utilizado pelo autor para caracterizar aqueles que eram membros da elite social no período que estuda.

⁷ Os conceitos de *mundo da ordem* e *mundo da desordem* são emprestados do estudo do mesmo autor.

O médico passava a se habilitar, através do discurso científico, a fazer um diagnóstico dos males de toda a sociedade. Não haveria ninguém mais competente para esta função do que os próprios, detentores de uma ciência pretensamente neutra e racional. A documentação selecionada possibilita analisar esse novo lugar social da medicina. As teses podem fornecer uma leitura da construção de uma imagem da medicina que, por um lado, é portadora do dom da cura e, por outro, é instrumento do poder da razão. No primeiro caso, a linguagem, apesar de pretensamente científica, até mesmo por se tratar da análise de material acadêmico, se aproxima mais de um discurso religioso. A medicina aqui é identificada com um dom divino e o médico seria o instrumento pelas benfeitorias desse dom para a salvação das mazelas pessoais e sociais. No segundo caso, a medicina é exaltada com um discurso mais racional e científico, no qual o médico, através de seu intelecto, seria o responsável pela possível cura de seus pacientes e pela intervenção racional nas mazelas da sociedade.

Verificada a diferença entre os dois discursos sobre a medicina e o médico, embora ainda guardassem elementos comuns tais como argumentos de autoridade morais e ideológicos, é importante lembrar que os mesmos não se opõem. Eles se sucedem ou se articulam, o que tornaria a autoconstrução da imagem médica ainda mais poderosa já que seriam, sim, homens de ciência e contariam com esse argumento para ganhar legitimidade, mas seriam também homens dotados de um dom e um carisma legitimado por Deus. Se em um primeiro momento, essas duas imagens parecem construir uma representação antagônica da medicina, dos médicos e de sua função social, em um segundo momento é possível notar que esses dois ideais se mesclam no discurso médico, o que propicia um lugar de destaque cada vez mais acentuado à profissão.

No prólogo de sua tese defendida em 1850 na Faculdade de Medicina da Bahia, Ignácio Firmo Xavier afirma que não tratará de uma moléstia como fazem a maioria de seus colegas. Sua tese tratará do que é o Homem, e a partir daí, o que é o Médico, aquele que segundo as palavras do autor exerce a “predileta ciência de Jesus Cristo”, a medicina (XAVIER, 1850: 20) ⁸.

Para ele, o homem é a mais bela e perfeita obra criada por Deus. E ainda que seja curioso uma afirmação desta natureza em uma tese científica, dá continuidade a seu argumento ao afirmar que a principal qualidade do homem não se encontra somente no fato de ser feito à imagem e semelhança de Jesus Cristo, mas em se diferenciar de toda a criação

divina por seu intelecto, pela razão. Acredita que todo homem deve ter como missão no mundo aquilo que se assemelha ao seu caráter. Se levado em consideração que esse médico acredita que a medicina é uma ciência abençoada, pode-se concluir que aquele capaz de exercer esta profissão seja um homem de caráter diferenciado.

Inácio Firmo Xavier apresenta o médico como o homem verdadeiramente científico e a medicina como a mãe de todas as ciências. A medicina guardaria a chave da sabedoria, e o homem verdadeiramente médico, seria o homem verdadeiramente sábio, é o “*homem anjo*” nas palavras do autor. Ao considerar que todas as ciências estão presas à medicina e todos os homens ao médico, é possível notar o relevo discursivo dado pelo duplo atributo de homem e de anjo ao médico, que visava garantir a estes profissionais preponderância e legitimidade no exercício da medicina e permitia sustentar o argumento do monopólio do ato de curar e salvar vidas individuais, e contribuir qualificadamente para a salvação da vida social. Essa legitimidade é dada pelo fato de serem detentores de um saber específico que somente pode ser manipulado por aqueles iniciados, isto é, por aqueles que participaram da vida acadêmica.

Por sua natureza e sua missão, a medicina é sacerdócio para Inácio Firmo. Compara a ação do médico ao sacerdócio na medida em que da mesma maneira que o padre seria responsável por entregar a vida ao fiel através da comunhão, o médico seria responsável por salvar seu paciente do leito de morte e trazê-lo de volta à vida. Por isso, “o médico e os eclesiásticos são tão necessários à existência humana quanto o ar que se respira” (XAVIER, 1850: 24).

Esta tese foi aprovada pela Faculdade de Medicina como uma tese científica, o que demonstra que a autonomia do campo científico em relação ao campo religioso não estava propriamente consolidada em 1850, e ainda que seja uma exceção se considerado o conjunto das teses, aponta para uma representação da medicina como vetor do dom da cura que aparecerá, de modo mais sutil, em outras teses do período estudado. Haverá, certamente, uma diferença discursiva no período posterior. Isto não quer dizer que a linguagem utilizada pelos médicos para tratar de si mesmos e de sua profissão se distancie em definitivo de um campo discursivo definido pela referência à cura como um dom, como um milagre, como algo cujo segredo pertence a seres privilegiados, a quem Inácio Firmo não hesita em chamar de “anjos”.

⁸ Esta tese é um exemplo da representação do médico como um indivíduo que possui um dom especial dado por Deus. Por acreditar ser a sua profissão o exercício de uma ação divina se considera um ser humano especial, capaz de portar e conduzir esse dom para o benefício da humanidade.

O tema do charlatanismo também aparece nas teses que não são ligadas diretamente à epilepsia. No mesmo ano de 1850 era apresentada no Rio de Janeiro uma tese que discutia o charlatanismo e as leis ou medidas repressivas que deveriam reprimir essa prática.

O charlatão é assim definido:

“Chamamos pois Charlatão em Medicina a esta espécie de homens que sem ter estudos nem princípios, e sem possuírem títulos adquiridos em qualquer Faculdade, exerçam medicina e cirurgia sob pretexto de segredos que possuem para curar todas as enfermidades. Charlatanismo é portanto a ciência, ou para melhor dizer, a indústria do Charlatão.” (FRAGOSO, 1850: 10)

O exercício da medicina deve ser, portanto, exercido por aqueles que cursaram a Faculdade e que por isso tem legitimado o seu título de doutor. Os segredos referidos na passagem acima podem dizer respeito não só a curandeiros e feiticeiros, que detentores de um outro tipo de saber exerciam forte influência em determinados setores do Rio de Janeiro, principalmente nas partes da cidade em que habita uma população influenciada por religiões de origem africana. Além disso, o serviço médico não era acessível a toda a população, o que fazia com que essas práticas de cura tivessem campo aberto para atuar.

A tese de Joaquim Alves Pinto Guedes Junior apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro em 1853 tem novamente como tema o charlatanismo. Seu título é exatamente o mesmo da tese de Antonio Marcelino Fragoso. O autor assim define seu objetivo:

“Só a anarquia que nada respeita pode desconhecer a importância e a necessidade da arte de curar, só ela pode abandonar uma profissão que se acha intimamente ligada à segurança e a vida do homem; com efeito se, leis repressivas que regulem o exercício da medicina, a vida do cidadão acha-se constantemente a mercê de especuladores tão ávidos quão ignorantes, o empirismo mais perigoso, o charlatanismo o mais desenfreado e grosseiro abusa impunemente da pobre humanidade, enquanto que aqueles que gastaram a sua mocidade, e estragaram a sua saúde para serem médicos vivem esquecidos e suplantados pelo mais ignóbil charlatanismo, porque não sabem traficar com a sua honra e com a credulidade pública.” (GUEDES JUNIOR, 1853: 10)

O charlatanismo era associado ao empirismo, ou seja, à mera experiência concreta, sem teorização ou sistematização. Ora, o argumento de que se milagres não são concedidos nem aos médicos que estudaram essa ciência não seriam concedidos a outros se situa em plano diametralmente oposto aos argumentos definidos pelo campo semântico religioso utilizados por Inácio Firmo Xavier. Isto não quer dizer que a questão por trás não seja basicamente a mesma: o médico, figura especial tanto, no dizer de Xavier, porque exerce a “predileta ciência de Jesus Cristo”, quanto no de Guedes Junior, por ter dedicado seus esforços intelectuais ao estudo da medicina, seria o único merecedor ao exercício dessa arte. Além disso, o verdadeiro médico, aquele que exerce sua profissão de acordo com suas regras e juramentos, é um homem que garante sua honra e sua credibilidade pública.

A responsabilidade dos profissionais da saúde também é discutida, para que cada um tenha seu lugar e seu exercício profissional delimitados. Em uma tese de 1958 a respeito da higiene nos colégios e da atuação de profissionais de saúde neste serviço um médico afirma que a escolha do tema ocorreu devido a um “pendor natural e entusiasmo pela educação e a possibilidade de prestar algum serviço [...]”. (GUIMARÃES, 1858: 11) Nela, o autor sustenta que o médico traz para si a responsabilidade de, como profissional da saúde, prestar um serviço à sociedade. Isto quer dizer que sua profissão não só tem sob sua responsabilidade os pacientes individualmente, mas também, a condução, o melhoramento, e o futuro da sociedade. O médico acredita na importância da educação para a formação de um bom homem social, e se coloca como profissional necessário para essa formação.

A preocupação com a educação não se daria unicamente em relação àqueles membros da cidade doente, mas também e, sobretudo com relação aos membros da elite.

“Governo, legisladores, pois que cegueira e indiferença se havia apoderado de vós para consentirdes que elementos da sociedade fossem formados em condições inconvenientes e por homens impróprios e muitas vezes indignos de tão alta missão.” (GUIMARÃES, 1858: 31)

Por isso, aqueles responsáveis por essa educação devem ser sujeitos competentes e preparados, que saibam exatamente o caminho pelo qual os membros dessa sociedade devem ser conduzidos rumo à civilização e ao progresso.

“Esta Santa missão de dar uma direção útil e moral aos seres que devem compor a sociedade, de desenvolver neles os germes do bem e de firmar em seus corações uma barreira segura contra o mal, reclama do encarregado verdadeira e sólida instrução a par das maiores virtudes.” (GUIMARÃES, 1858: 32)

A “santa missão” traz, novamente, para uma tese de medicina, o campo semântico religioso, aqui referido à importância transcendental da educação dessa elite, para que o mal inerente às camadas inferiores da sociedade não se alastre. A cidade doente, ou a desordem, deveriam ser combatidas em função de sua influência perniciosa sobre as elites. Determinadas práticas e doenças deveriam ser combatidas pelo fato de, apesar de fazerem parte do mundo da desordem ou da cidade doente, ocorrerem também com indivíduos que não faziam parte desse mundo e, portanto, serem responsáveis pela entrada da desordem no mundo da ordem. A educação deveria contribuir para a construção de uma barreira que impedisse a contaminação da ordem pela desordem. É necessário que o mundo da desordem seja ordenado, que a ordem penetre no mundo da desordem. Porém, também é necessário que o mundo da ordem crie uma barreira contra o mundo da desordem. O médico, não só como

profissional qualificado, seria um dos agentes responsáveis por esta dinâmica, mas também por ser homem de virtudes morais e sociais.

Fortificar o corpo e dirigir o coração seriam os meios fundamentais para a constituição de um Império durável. O desenvolvimento das faculdades intelectuais e das virtudes deve ser conduzido de maneira a fortalecer esse duplo Império, o do indivíduo sobre si mesmo e o Império do Brasil, em cuja vigência a tese foi escrita. Os princípios fundamentais do Estado devem fazer parte da educação de seus membros para que estes o legitimem e fortaleçam.

Índice da ampliação do campo médico, a escola e a educação como tema de teses de medicina e a presença do médico no espaço escolar se afirmará com a república. Em 1906 este médico que teria um papel e uma responsabilidade na educação é identificado com o termo “médico-escolar”. A tese de Irineu Lopes Bilhar tratará sobre o papel do médico nas escolas, sua relevância e sua conduta. (BILHAR, 1906)⁹ Afirma que a intervenção dos médicos nos estabelecimentos escolares vem de uma concepção moderna e ligada à higiene. Acredita que as noções de higiene foram diretamente responsáveis pelos progressos das nações. Por isso é muito importante que os alunos continuem a ser educados de acordo com esses princípios.

Apesar dos anos que se passaram e das diferenças que guardam um e outro período, é perceptível que questões que eram importantes na década de 1850, continuam importantes e em pauta em 1906. As palavras e o discurso utilizados guardam diferenças na maneira de apresentar certos argumentos, porém a necessidade de busca e permanência da profissão em um lugar privilegiado continua evidente.

O médico que é o homem que se dedica à arte de curar, em suas palavras, só deve “falar e escrever a verdade”. Além disso, a confiança na ação desses profissionais está ligada também a uma autoridade moral. “Intimamente ligada à carreira sacerdotal desde sua origem, ainda hoje a medicina, conquanto enveredada na senda positiva do progresso tem muito de culto em seu exercício”(BILHAR, 1906: 10), o que faz com que seja exigido do médico a maior soma possível de qualidades morais, o que iria conferir-lhe a legitimidade e a garantia de que seria bem conduzida. Mais uma vez a medicina é comparada ao sacerdócio, o que confere a este profissional um estatuto especial, privilegiado e da esfera do divino.

A garantia com relação à boa conduta destes profissionais é expressa por essa afirmação:

⁹ Irineu Lopes D’Alcantara BILHAR. *Inspecção médica das escolas*. Rio de Janeiro: Tipografia Alcântara, 1906.

“A profissão médica é mais que um simples ofício ganha-pão, paira acima das grosserias do mercantilismo, porque é um sacerdócio, e como tal tem obrigações que para serem cumpridas não necessitam as penalidades dos códigos.” (BILHAR, 1906: 34)-

O discurso aqui começa a se aproximar mais ao de Xavier, do qual dista cronologicamente mais de 50 anos, já que a priori esses profissionais seriam pessoas que no exercício de uma atividade superior às demais, mostram também a superioridade de seu caráter e de sua moral. Sua profissão, por ser comparada ao sacerdócio, os coloca a serviço do bem, e não só do bem individual, mas do bem estar social. E é por isso que aquele que vai julgar a atitude de algum colega de profissão deve ter em mente a prudência e a moderação. A ética médica é objeto de muitas das teses do período. Ela diz respeito também à concepção e à auto-imagem que estes profissionais faziam de si mesmos e com relação à sua atuação em benefício da sociedade.

BIBLIOGRAFIA

- BILHAR, Irineu Lopes D’Alcantara. *Inspeção médica das escolas*. Rio de Janeiro: Tipografia Alcântara, 1906.
- ENGEL, Magali. *Meretrizes e Doutores: saber médico e prostituição no Rio de Janeiro (1840-1890)*. São Paulo: editora brasiliense, 1989.
- FRAGOSO, Antônio Marcelino. *Ciências Assessorias: deve haver leis repressivas do charlatanismo, ou convém que o exercício da medicina seja inteiramente livre?* Rio de Janeiro: Tipografia Universal de Laemmert, 1850.
- GUEDES JUNIOR, Joaquim Alvez Pinto. *Deve haver leis repressivas ao charlatanismo, ou convém que o exercício da medicina seja inteiramente livre?* Rio de Janeiro: Tipografia Imparcial, 1853.
- GUIMARÃES, Antenor Augusto Ribeiro. *Dissertação sobre a higiene dos Colégios: da responsabilidade dos médicos, farmacêuticos e parteiras no exercício de suas profissões*. Rio de Janeiro: Tipografia Imparcial de J. M. Neves Garcia, 1858.
- MATTOS, Ilmar Rohloff de. *O Tempo Saquarema*. 5ª edição. São Paulo: Editora Hucitec, 2004.
- MOTTA, Manuel de Marssilac. *Das descargas motoras na epilepsia essencial; suas vantagens e danos*. Rio de Janeiro: Tipografia Besnard Frères, 1900.
- XAVIER, Inácio Firmo. *O Médico*. Bahia: Tipografia Liberal do Século, 1850.