


DISCÍPULOS DE ASCLÉPIO: AS TESES MÉDICAS E A MEDICINA ACADÊMICA NO OITOCENTOS (1836-1897)¹

 Jean Luiz Neves Abreu^{2,3}

RESUMO

As faculdades de medicina no Império tiveram um papel relevante no processo de institucionalização da medicina. A formação dos médicos envolvia uma série de procedimentos, dentre eles a confecção de teses de final de curso. Ao longo desse artigo, busca-se problematizar a escrita das teses médicas a partir de um *corpus* documental delimitado, provenientes do banco de teses do Arquivo Público Mineiro (APM). O objetivo é tentar compreender o significado que tiveram no processo de institucionalização da medicina e de que modo, no âmbito da escrita, os alunos abordaram as principais teorias e controvérsias que marcaram a medicina acadêmica no século XIX.

PALAVRAS-CHAVE


Teses médicas – medicina – institucionalização.

1 Este texto contou com o apoio da FAPEMIG e é resultado do projeto de Pesquisa: “As teses médicas e a constituição da medicina acadêmica em Minas Gerais (1836-1897)” – FAPEMIG/MG.

2 Universidade Federal de Uberlândia – Uberlândia – Minas Gerais – Brasil.

3 Possui graduação em História pela Universidade Federal de Ouro Preto (1997), mestrado em História pela Universidade Federal de Minas Gerais (2001) e doutorado em História pela Universidade Federal de Minas Gerais (2006). É professor do Instituto de História da Universidade Federal de Uberlândia. Os interesses de pesquisa estão ligados à história da ciência e da saúde. E-mail: jeanluiz.na@gmail.com.

DISCIPLES OF ASCLEPIUS: MEDICAL THESES AND ACADEMIC MEDICINE IN THE 19TH CENTURY (1836 – 1897)

 *Jean Luiz Neves Abreu*

ABSTRACT

The medical schools in the Empire played an important role in the process of institutionalization of medicine. The training of the doctors involved a series of procedures, among them the making of end-of-course theses. Throughout this article, it is tried to discuss the writing of the medical theses from a delimited documentary *corpus*, coming from the theses bank of the Arquivo Público Mineiro (APM). The objective is to try to understand the meaning they had in the process of institutionalization of medicine and how, in the scope of writing, students addressed the main theories and controversies that marked academic medicine in the nineteenth century.

KEYWORDS

Medial theses – medicine – institutionalization.

Os estudos sobre os processos de institucionalização da medicina no Brasil do Oitocentos têm chamado atenção para o papel exercido pelas instituições e as dinâmicas socioprofissionais que buscavam produzir, validar e controlar o saber médico.⁴ Neste sentido, as faculdades de medicina da Bahia e do Rio de Janeiro se constituíram não apenas como espaço de formação dos médicos, como também foram a porta de entrada das principais tradições científicas do século XIX, que exerceram influência sobre o saber médico nesse período.⁵

No presente artigo, busca-se compreender a inserção das teses defendidas pelos alunos ao fim do curso como parte do processo de validação do saber médico, bem como as controvérsias em torno do conhecimento de determinadas patologias que reverberaram nesses textos. Tais questões serão direcionadas a um *corpus* delimitado, as teses defendidas na Faculdade do Rio de Janeiro pelos estudantes mineiros, reunidas no acervo do Arquivo Público Mineiro (APM).⁶

4 Dentre esses estudos, ver, dentre outros: EDLER, Flávio C. Opilação, hipoemia ou ancilostomíase? A sociologia de uma descoberta científica. *Varia História*, Belo Horizonte, v. II, n.32, pp. 48-74, 2004. EDLER, Flávio C. 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, 2002. EDLER, Flávio C.; FERREIRA, Luiz Otávio; FONSECA, Maria R. F. A Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro. In: DANTES, Maria Amélia M. (org.). *Espaços da Ciência no Brasil (1830 - 1930)*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2001. p. 59-80. EDLER, Flávio C. A medicina no Brasil imperial: fundamentos da autoridade profissional e da legitimidade científica. *Anuario de Estudios Americanos*, EEHA - Sevilha, v. LX, n.1, p. 139-156, 2003. BENCHIMOL, Jaime L. Domingos José Freire e os primórdios da bacteriologia no Brasil. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, v.2, n.1, pp. 67-98, 1995. FERNANDES, Tânia M. Vacina antivariólica: visões da Academia de Medicina no Brasil Imperial. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, vol. 11 (suplemento 1), p. 141-63, 2004. BENCHIMOL, Jaime L. A instituição da microbiologia e a história da saúde pública no Brasil. *Ciência e Saúde Coletiva Revista da Associação Brasileira de Pós Graduação Em Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 5, n.1, p. 265-292, 2000. FERREIRA, Luiz Otávio; MAIO, Marcos Chor; AZEVEDO, Nara. A Sociedade de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro: a gênese de uma rede institucional alternativa. *História, Ciências, Saúde- Manguinhos*, vol. 4, n.3, p. 475-491, 1997.

5 EDLER, Flávio C.; FERREIRA, Luiz Otávio; FONSECA, Maria R. F. Op. cit., p. 59-80.

6 As teses consultadas fazem parte do “Banco de Theses de Médicos Mineiros”, que constituem um acervo de 251 teses, abrangendo o período compreendido entre os anos de 1836 e 1897. Disponí-

Na seleção das fontes deu-se prioridade àquelas que permitiram identificar as tradições científicas em voga e as controvérsias da medicina acadêmica. Em um primeiro momento, procurou-se caracterizar o processo de escrita e os constrangimentos institucionais aos quais as teses estavam submetidas; em seguida, buscou-se identificar as principais vertentes teóricas presentes nesses textos e de que maneira incorporavam os debates sobre as patologias nacionais.

A instituição e a escrita das teses

A redação da tese era, antes de mais nada, uma obrigatoriedade definida regimentalmente. Conforme observa José Gonçalves Gondra, as teses médicas “participam de um sistema institucional”, envolvendo desde a seleção das questões a serem discutidas até a definição de como e em quais pontos o aluno era avaliado. Conforme destaca o autor, a redação passou a ser, ao longo dos anos, objeto de um maior controle institucional. Nos estatutos de 1837, as teses poderiam versar sobre qualquer matéria do curso. Em 1854, as regras passaram por mudanças e a tese “consistiria em proposições concernentes a três questões, sendo cada uma relativa a cada seção do curso médico”, desde que aprovadas pela Congregação. Na reforma de 1884, foi mantido o controle da congregação sobre os pontos, os quais deviam versar sobre as “doutrinas importantes das ciências professadas na faculdade”⁷.

Segundo esse autor, no lugar de uma autoria individual, as teses apresentadas pelos formandos apontam para uma rede complexa de diálogo, seja por meio da formação escolar, seja pelos autores lidos e citados pelos médicos nas próprias teses.⁸ Debruçando-se sobre essas fontes em estudo recente, Sebastião Pimentel Franco e André Luís

vel em: <<http://www.siaapm.cultura.mg.gov.br/modules/news/article.php?storyid=20>>. Acesso em: 3 maio 2018.

7 GONDRA, José. *Artes de civilizar: medicina, higiene e educação escolar na corte Imperial*. Rio de Janeiro: EdUERJ, 2004. p.128-135.

8 *Ibidem*, p.115.

Nogueira colocam em evidência não apenas os elementos institucionais que influenciaram na escrita das teses, como também chamam atenção para a influência da Faculdade e de seus lentes, ao elencarem temas e caminhos de abordagens aos alunos. Nessa perspectiva, as teses poderiam ser pensadas a partir do conceito de “coletivo de pensamento”, de Ludwik Fleck⁹, autor que compreende a construção da ciência enquanto “resultado de uma atividade social, uma vez que o respectivo estado do saber ultrapassa dos limites dados a um indivíduo”.¹⁰

Tais perspectivas de análise ajudam a compreender a escrita e algumas tópicos recorrentes no interior dos textos. Por se tratar de uma obrigação regimental, muitos alunos declaravam que apenas estavam a “satisfazer a lei”, conforme consta na tese de Alfredo Carneiro Ribeiro da Luz sobre a *Hypoemia intertropical* (1875), onde afirmava que o trabalho não tinha por objetivo “dissipar as trevas que envolvem muitos pontos da história” daquela moléstia, aspiração que estava acima de quem ensaiava os primeiros passos na “carreira científica”. Dessa forma, a tese era um “esboço, mais para satisfazer a lei, do que o prazer de exibir à luz ideias nossas”¹¹.

Anos antes, Eugênio Celso Nogueira, em tese sobre a peritonitis puerperal (1836), assumia posição semelhante ao considerar que a necessidade de pôr “termo à carreira” o obrigava a escrever uma tese sobre “qualquer objeto das ciências médicas”. Complementava ainda que, embora o “plagiato” não fosse admirado, o trabalho era, em grande parte, fundamentado no que havia sido escrito por outros

9 FRANCO, Sebastião Pimentel; NOGUEIRA, André. Entre livros, lentes e miasmas: as teses médicas da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro e a epidemia de cólera (1855-1856). *Revista da Sociedade Brasileira de História da Ciência*, v. 9, p. 67-84, 2017. p.71.

10 FLECK, Ludwik. *Gênese e desenvolvimento de um fato científico*. Belo Horizonte: Fabrefactum, 2010. p.81.

11 Embora no Arquivo Público Mineiro essa tese figure como sem autor, no acervo de obras raras da Biblioteca da Fiocruz há uma cópia disponível da mesma onde o autor está identificado. LUZ, Alfredo Carneiro Ribeiro da. *Hypoemia intertropical*. 1875. Tese (Inaugural). Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 1875. fl.03 (versão digital). Disponível na Seção de Obras Raras-Biblioteca Manguinhos.fl.03.

médicos.¹² Esse aspecto também era salientado por Cândido de Assis Andrade que, ao desenvolver sua tese sobre o tétano (1882), apelava para a benevolência dos seus mestres em nome da própria ciência, “que em seu caminho precisa do apoio de legítimas autoridades”¹³.

Do ponto de vista do conteúdo, muitas teses consistiam na abordagem do tema proposto por meio da exposição das principais teorias existentes sobre determinada doença ou temática correlata. De maneira geral, procurava-se arrolar as principais abordagens acerca do diagnóstico, descrição e terapêuticas a serem aplicadas nas patologias. Diante disso, o que se observa na leitura desses textos é uma valorização das autoridades, sobressaindo-se muitas vezes às experiências originais.

Conforme observam Sebastião Pimentel Franco e André Nogueira:

um olhar mais específico sobre o conteúdo das teses nas teses (...) revela um verdadeiro “desfile” de menções a dezenas de autores, além de algumas citações mais diretas de suas respectivas obras, para conferir legitimidade aos textos redigidos por nossos doutorandos e inseri-los no circuito da literatura médica produzida (e consumida).¹⁴

Essa dimensão da escrita presente nas fontes remete à discussão sobre a autoria científica. Estudos sobre o livro médico mostram que no período que compreende do século XVI ao início do XIX, os compêndios se constituíram como o lugar de uma autoria compósita, pela referência e glosa tanto de autores consagrados, como Hipócrates e Galeno, quanto aqueles de recentes descobertas.¹⁵

12 NOGUEIRA, Eugênio Celso. *Da peritonitis puerperal*. 1836. 13f. Tese (Doutorado em Medicina). Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 1836. Prólogo.

13 ANDRADE, Antônio Cândido de Assis. *Tétano*. 1882. 25f. Tese (Doutorado em Medicina). Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 1882. p.5.

14 FRANCO, Sebastião Pimentel; NOGUEIRA, André. Op. cit., p.71.

15 COSTA, Palmira Fontes da. Os livros e a Ordem do saber médico: perspectiva historiográfica. In: _____; CARDOSO, Adelino (org.). *Percursos na história do livro médico (1450-1800)*. Lisboa:

Neste sentido, as teses se diferenciam de outras obras publicadas no período, a exemplo do *Dicionário de medicina popular*, do médico polonês Pedro Luiz Napoleão Chernoviz (1812-1882). Em artigo que examina a questão da autoria do *Dicionário*, Aline da Silva Medeiros chamou atenção para o fato de que Chernoviz “mesclou esses dois regimes de autoria científica em seus livros”, ora fazendo emergir a validação de seu discurso dos nomes próprios de homens eminentes da sociedade imperial carioca, ora fazendo uso de “mecanismos que levavam a sobressair seu nome próprio na produção do valor e da verdade de suas obras”. A autora associa a valorização do nome próprio ao processo de autonomização do campo médico no Rio de Janeiro do século XIX e ao processo de afirmação de uma legitimidade científica.¹⁶

Embora trate de uma obra específica, a análise de Aline Medeiros permite comparar duas diferentes modalidades de escritas. Se no caso do livro de Chernoviz é possível identificar a originalidade como forma de valorização da obra, no que tange às teses o processo era inverso. Conforme se nota nos prefácios e preâmbulos desses textos, havia pouco espaço para a afirmação da autoria e o que importava era a referência às teorias já validadas e a autores que representavam autoridade.¹⁷

Edições Colibri, 2011. p.5-22; KOZLUK, Magdalena. Sedulus, fidus, dignus honore, vigil, varietas et construction de la figure du médecin dans la préface médicale à la Renaissance. *Rhetorica: A Journal of the History of Rhetoric*, vol. 28, n.1, pp. 429-432. 2010.

16 O artigo de Aline Medeiros é introduzido por uma discussão teórica sobre a questão da autoria distinguindo um regime de autenticidade cortesão, caracterizado pela retórica das congratulações, das distinções e das dedicatórias, que expressaria em boa medida a localização da autoria no soberano ou no aristocrata de alta estirpe a quem o discurso científico era dedicado, e não no seu produtor efetivo; e um regime de validação discursiva embasado na individualização e “autoridade do homem de ciência, no destaque uno e indivisível ao seu nome próprio que agrupava competências reconhecidas por seus pares”. MEDEIROS, Aline da Silva. Autoria científica do doutor Chernoviz entre a vulgarização da medicina e a formação profissional: o caso do Dicionário de medicina popular, 1842-1890. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, Rio de Janeiro, v.25, n.1, pp.33- 49. 2018.

17 Para uma discussão mais específica sobre os prefácios e paratextos nas teses médicas, ver: ABREU, Jean Luiz Neves. As teses médicas mineiras do século XIX: perspectivas de análise de um corpus

Isso não implica afirmar que as teses devam ser lidas apenas como reprodução de aforismos e da compilação de autores. Quando se referiam às leituras realizadas no decorrer do curso de medicina e mobilizadas no processo de escrita, os estudantes acabavam por reforçar determinadas concepções ou traziam à tona as controvérsias discutidas em outras esferas, bem como reiteravam os procedimentos de validação do saber médico, como será abordado em seguida.

Tradições e controvérsias científicas nas teses médicas

As teses consultadas permitem apreender como os alunos mineiros que frequentavam a Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro tiveram contato com as principais questões debatidas no âmbito daquela instituição. Conforme se pretende abordar, a Faculdade era não só um local onde os discentes aprendiam seu ofício com base nas teorias vigentes, como também um lugar de construção de legitimidade do conhecimento.

De maneira geral, a leitura das teses indica a incorporação dos critérios de validação do saber médico vigentes à época. Até as reformas acadêmico-administrativas das Faculdades de Medicina da Bahia e do Rio de Janeiro, ocorridas entre 1879 e 1884, a medicina clínica se constituiu como uma tradição científica que balizou a formação intelectual e a produção do conhecimento.

Essa tradição de orientação francesa tinha como pressupostos três princípios: reconhecimento no indivíduo de determinada doença mediante observação e descrição minuciosa dos sintomas e sinais; distinção no cadáver de uma patologia específica mediante a observação da alteração dos tecidos e órgãos internos; e o tratamento da doença “com terapêuticas racionais e comprovadamente eficazes”. De modo geral, a medicina acadêmica no Brasil repercutiria as controvérsias que marcaram a medicina francesa do período, com destaque para as disputas entre a doutrina de Broussais e o ecletis-

mo médico. O primeiro organizou um sistema médico “fisiológico” baseado em proposições simples válidas para toda e qualquer enfermidade, a partir da identificação de “irritações” locais, cuja propagação se daria pelas «simpatias» existentes entre os órgãos. O ecletismo médico, constituído pelos opositores de Broussais, pautava-se pela valorização da experiência, “entendida como o acúmulo de casos observados e mesmo de autópsias feitas”, e respaldava a atividade médica no estabelecimento de estatísticas.¹⁸ Conforme observa Lorelai Kury, a adoção do ecletismo médico a partir de meados da década de 1830 representou a possibilidade de união entre os médicos, permitindo a conciliação entre os diversos sistemas de cura, incorporando inclusive aspectos do brosseísmo.¹⁹

O que se observa no *corpus* documental em análise é a tendência à valorização da observação mediante a descrição dos casos observados, via autópsia ou prática clínica. A observação como protocolo a ser seguido pelos médicos era reiterada na tese de Thomas Henrique Tanner. Ao se debruçar sobre as causas das doenças em geral, caracterizava a medicina como “ciência eminentemente fundada na observação dos fatos”, cabendo ao médico evitar preceitos generalistas e “nunca cingir-se a princípio algum exclusivo”²⁰.

Nas teses sobre doenças específicas, havia um destaque à anatomia patológica como porta de entrada para o conhecimento do corpo humano. José Felipe Corrêa, ao apresentar como tema de discussão principal de seu trabalho as lesões dos orifícios esquerdos do coração, argumentava que não podia assentar com clareza o diagnóstico, nem determinar os medicamentos usados para combater as “alterações

18 EDLER, Flávio C.; FERREIRA, Luiz Otávio; FONSECA, Maria R. F. Op. cit., p. 68-71.

19 KURY, Lorelai Brillhante. *O império dos miasmas (1830-1850)*. 1990.164f. Dissertação (Mestrado em História). Departamento de História, Instituto de Ciências Humanas e Filosofia, Universidade Federal Fluminense, Niterói, 1990. p.114.

20 TANNER, Thomas Henrique. *Da moléstia em geral*. 1858. 22f. Tese (Doutorado em Medicina). Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 1858.p.1-3.

mórbidas” sem conhecer a natureza dessas lesões, reiterando o papel da anatomia patológica.²¹

Já Ricardo Augusto Baptista fazia uma divisão entre uma medicina “não científica”, caracterizada pela simples observação clínica, em que os quadros nosológicos desse período traduziam o atraso da ciência; e a “verdadeira ciência”, constituída a partir de Morgagni, com a perscrutação dos cadáveres e a anatomia patológica, avanços completados pela histologia e a fisiologia experimental.²²

Chama a atenção o fato de que, aos casos descritos por outros médicos e extraídos da literatura, Ricardo Baptista incluía as observações clínicas que teve oportunidade de acompanhar no hospital, como o caso de hemiplegia – associada à encefalite aguda – verificada pela necropsia de um doente. No decorrer do texto, há menção a casos de outros pacientes, como a de paralisia geral, tendo como um dos sintomas “derramamentos serosos ou sanguíneos” e “amolecimentos periféricos das camadas corticais do encéfalo”, lesões que pôde observar a partir das autópsias que fez na casa de saúde do Dr. Eiras²³, também conhecida como Casa da Convalescença, uma das primeiras instituições particulares a receber alienados mentais.²⁴

Reforçando a adesão aos métodos utilizados na Faculdade de medicina, em trabalho sobre a epilepsia (1872), Pedro Sanches de Lemos afirmava que a patogenia fornecia “o molde científico da medicina moderna”, apoiada na experiência e na experimentação, “tendo à mão instrumentos apositados e precisas observações”²⁵.

21 CORRÊA, José Felipe. *Do diagnóstico e tratamento das lesões dos orifícios esquerdos do coração*. 1867. 17 f. Tese (Doutorado em Medicina). Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 1867. p.1.

22 BAPTISTA, Ricardo Augusto Soares. *Das Paralyrias*. 1876. 44f. Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro: Typographia de D. L. dos Santos, 1876. p.10.

23 *Ibidem*, p.25.

24 GONÇALVES, Monique de Siqueira. Os primórdios da psiquiatria no Brasil: o Hospício Pedro II, as casas de saúde particulares e seus pressupostos epistemológicos (1850-1880). *Revista Brasileira de História da Ciência*, v. 6, pp. 60-77. 2013.

25 LEMOS, Pedro Sanches de. *Epilepsia*. 1872. 41f. Tese (Doutorado em Medicina). Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 1872. p.1-2.

Esses procedimentos eram acompanhados geralmente pelos mestres, aspecto que evidencia a existência de um trabalho colaborativo na construção das teses. Um dos nomes recorrentes era o de João Vicente Torres Homem (1837-1887). Reconhecido pela sua atividade clínica, Torres Homem foi integrado aos quadros da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, em 1860, para o lugar de Opositor da Seção de Ciências Médicas. Da sua trajetória no interior da instituição, merecem destaque os concursos que prestou para a cadeira de Clínica Médica, para a qual foi nomeado em 1866, bem como a publicação de trabalhos sobre temáticas diversas.²⁶

Os trabalhos de Torres Homem eram objeto de destaque em diversas teses. Azarias Monteiro de Andrade, ao dissertar sobre o paludismo (1897), considerava que aquele médico era *primus inter pares* da medicina brasileira.²⁷ Paulino José Gomes da Costa, que escolheu como ponto da cadeira de Clínica Médica o tema *Das indicações e contra-indicações do bromureto de potássio no tratamento das moléstias nervosas* (1873), além de dedicar o trabalho a Torres Homem, afirmava que ele teria sido o primeiro médico brasileiro a aplicar o brometo de potássio como medicamento no tratamento da asma.²⁸

Ao eleger como tema principal de seu trabalho a insuficiência cardíaca (1882), João Capriano Carneiro sublinhava que, além da literatura estrangeira sobre o assunto, apenas conhecia duas observações clínicas a respeito da deficiência aórtica e das lesões do coração, ambas de Torres Homem. Conforme mencionava, tais observações

26 FERREIRA, Luiz Otávio. João Vicente Torres Homem: descrição da carreira médica no século XIX. *Physis. Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 4, n.1, p. 57-78. 1994.

27 ANDRADE, Azarias José Monteiro de. *Estado clínico das manifestações larvadas do paludismo*. 1897. 49f. Tese (Doutorado em Medicina). Faculdade de Medicina e de Pharmacia do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 1897. p.8.

28 COSTA, Paulino José Gomes da. *Das indicações e contra-indicações do bromureto de potássio no tratamento das moléstias nervosas*. 1873. 43f. Tese (Doutorado em Medicina). Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 1873. p.5.

eram oriundas das “inúmeras observações” que o mestre colheu em sua clínica.²⁹

De fato, o professor Torres Homem havia publicado artigo sobre o assunto, intitulado *Duas lições de clínica médica, feitas no hospital da Santa Casa da Misericórdia nos dias 7 e 11 de maio de 1868*³⁰, sobre um doente de insuficiência das válvulas aórticas, acompanhada de hipertrofia e dilatação do coração. João Capriano Carneiro utilizava-se das experiências realizadas pelo médico para referendar a tese de que uma das causas das deficiências da aorta era o abuso da bebida alcoólica: “O Dr. Torres Homem acredita muito na influência do álcool, e diz mesmo que uma das causas dos aneurismas da aorta nos habitantes desta capital é o abuso que fazem das bebidas alcoólicas”.³¹

O trabalho colaborativo e experiências realizadas em laboratórios ou clínicas eram igualmente mencionados nas teses. Francisco Augusto Cézar, em tese sobre a anatomia patológica da febre amarela, destaca que as peças histológicas examinadas por ele eram de seu colega Chapot-Prévost, enquanto os exames microscópicos de líquidos pelos demais estudantes estavam sob a supervisão do Dr. Domingos Freire.³² Chapot-Prévost foi também aluno da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, tornando-se catedrático de histologia, em 1890. Além disso, integrou a comissão que foi a Berlim para estudar a tuberculose e o processo proposto por Robert Koch para curá-la.³³ Já Domingos Freire de Andrade consagrou-se pelos seus estudos

29 CARNEIRO, João Capriano. *Insuficiência aórtica*. 1882. 55f. Tese (Doutorado em Medicina). Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 1882. p.5.

30 HOMEM, João Vicente Torres. *Duas lições de clínica médica, feitas no hospital da Santa Casa da Misericórdia nos dias 7 e 11 de maio de 1868*, sobre um doente de insuficiência das válvulas aórticas, acompanhada de hypertrophia e dilatação do coração. Rio de Janeiro: [s.n.], 1868.

31 CARNEIRO, João Capriano. Op. cit., p.10.

32 CÉZAR, Francisco Augusto. *Anatomia pathologica da febre amarella*. 1885. 29f. Tese (Doutorado em Medicina). Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 1885.

33 PROJETO MEMÓRIA. Eduardo Chapot-Prévost (1864-1907). Disponível em: <http://www.projetomemoria.art.br/OswaldoCruz/verbetes/eduardo_chapot.html>. Acesso em: 13 dez. 2016.

sobre a febre amarela no Brasil e pelo envolvimento nos debates que trataram da patologia, conforme será abordado adiante.

A nosso ver, a menção aos trabalhos dos “mestres” é importante para compreendermos as teses como elemento de validação do saber elaborado na Faculdade de Medicina, reforçando as posições e teorias defendidas no âmbito daquela instituição. A esse respeito, a abordagem de Ludwik Fleck para a compreensão da constituição dos conceitos científicos e dos elementos ligados à sua construção³⁴ fornece uma perspectiva pertinente para o entendimento dessas fontes. Esse autor aponta, dentre outros elementos, o papel que adquire a aprendizagem para a formação de um determinado “estilo de pensamento” adotado por determinada comunidade científica.

Quando se dirige a atenção ao aspecto formal das atividades científicas, não se pode deixar de observar sua estrutura social. Vemos um esforço organizado do coletivo que abarca a divisão de trabalho, colaboração, trabalho de preparação, ajuda técnica, intercâmbio recíproco das ideias, polêmica, etc.³⁵

A pesquisa científica é indissociável, portanto, da “densidade social”, viabilizada pelo número das interações entre os membros de um grupo. Segundo Ilana Löwy, o termo “estilo de pensamento” engloba tanto os conceitos e as práticas compartilhadas em torno

34 A atualidade da obra de Fleck é reconhecida por diversos historiadores, sociólogos e antropólogos que se voltaram para a socialização dos pesquisadores, as modalidades de validação e difusão de novos conhecimentos. Sobre as abordagens em torno da obra de Fleck, ver, dentre outros: CONDÉ, Mauro Lúcio Leitão (org.). *Ludwik Fleck: estilos de pensamento na ciência*. Belo Horizonte: Fino Traço, 2012.

35 No original: “Cuando se dirige la atención al aspecto formal de las actividades científicas, no se puede dejar de observar su estructura social. Vemos un esfuerzo organizado del colectivo que abarca la división de trabajo, colaboración, ayuda técnica, intercambio recíproco de ideas, polemicas, etc.”. FLECK, Ludwik. *La génesis y el desarrollo de un hecho científico: introducción a la teoría del estilo de pensamiento y del colectivo de pensamiento*. Madrid: Alianza, 1986. p. 88. O texto original do autor foi publicado em 1935, utilizamos aqui uma edição espanhola de 1986.

de uma comunidade científica, quanto os métodos utilizados para estudar os fenômenos.³⁶

Tais interações no âmbito da Faculdade eram, no caso específico, reforçadas pelas relações estabelecidas entre os alunos e os catedráticos, bem como o reconhecimento do trabalho desenvolvido por esses. Além disso, a menção às autoridades brasileiras pode ser vista como um elemento de valorização da ciência local, da clínica e dos trabalhos divulgados pelos professores, que orientavam as observações clínicas, autópsias e os procedimentos de laboratórios.

Em tese sobre o cancro, Cornélio Vaz de Mello reiterava os protocolos da clínica na constituição do discurso médico, mencionando a participação de Torres Homem:

Percorriamos nós as enfermarias em busca de algum indivíduo canceroso, que pudesse servir de quadro vivo à nossa dissertação, quando, no dia 08 do corrente ano, entrou para a 4ª enfermaria médica, a cargo do distinto Conselheiro, Dr. Torres Homem, um indivíduo de cor parda, de 41 anos de idade.³⁷

Em seguida, o Dr. Vaz de Mello procedia ao relato detalhado do estado clínico do paciente através da anamnese, a partir da qual estabeleceu o diagnóstico de cancro. Ao falecer pelo curso natural da doença, o exame do cadáver confirmou a existência da doença nas lesões anatômicas. Em outra observação, o autor descreve o caso de um indivíduo de 65 anos, de cor parda, que abusava do álcool. Sobrevindo a morte do indivíduo pouco tempo depois, o cancro foi confirmado pela autópsia e pelo exame microscópico realizado pelo Dr. Menezes, o qual revelou células cilíndricas de natureza cancerosa.³⁸

36 LÖWY, Ilana. Fleck no seu tempo, Fleck no nosso tempo: Gênese e desenvolvimento de um pensamento. In: CONDÉ, Mauro Lúcio Leitão (org.). *Ludwik Fleck: estilos de pensamento na ciência*. Belo Horizonte: Fino Traço, 2012. p.11-34.

37 MELLO, Cornélio Vaz de. [Sem título]. 1884. 25f. Tese (Doutorado em Medicina). Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 1884. p.5.

38 *Ibidem*, p.13.

A introdução do microscópio e do laboratório no interior das teses indica o contato dos alunos com os procedimentos e instrumentos de validação da medicina acadêmica nas últimas décadas do século XIX. Conforme analisa Flávio Edler, a medicina de laboratório apresentou-se no cenário científico desafiando francamente a forma de produção do saber médico. Desta maneira, “as instituições que até então serviam para validá-lo e arbitrá-lo: a bancada, a cobaia, o cadinho e o microscópio deveriam substituir respectivamente o leito, o paciente, o tato clínico e o estetoscópio”³⁹.

Na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, somente a partir da década de 1870 que temas relacionados ao advento da medicina experimental começaram a repercutir. A reforma Sabóia (1880-1889), ao criar novas instalações, separando a anatomia patológica da fisiologia patológica, e novas modalidades clínicas, foi acompanhada do estreitamento entre as atividades de ensino e pesquisa.⁴⁰

No que diz respeito às teses reunidas no APM, a bacteriologia assumia um lugar de destaque entre alguns alunos formados em fins do século XIX. Em *Parasitismo em relação ao diagnóstico e tratamento da tísica pulmonar* (1885), Luiz de Mello Brandão e Menezes postulava que coube a Pasteur fornecer à ciência o “arsenal de conhecimentos técnicos especiais para que ela pudesse progredir e caminhar iluminada no mundo dos micro-organismos”. Em sua concepção, Pasteur abriu o caminho para Koch caracterizar o micro-organismo da tuberculose, utilizando os meios que a ciência colocou ao seu dispor. Acrescentava ainda que tal teoria era amplamente aceita entre homens dos “círculos científicos de diversos países, entre os quais incluía os catedráticos da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro.”⁴¹

39 EDLER, Flávio C. Op. cit., 2002.p.359.

40 EDLER, Flávio C.; FERREIRA, Luiz Otávio; FONSECA, Maria R. F. Op. cit., p.74-75.

41 MENEZES, Luiz de Mello Brandão e. *Do parasitismo em relação ao diagnóstico e tratamento da phtísica pulmonar*. 1885. 41f. Tese (Doutorado em Medicina). Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 1885. p.7-13.

O Dr. José Plácido Barbosa da Silva transformou a tese apresentada à Faculdade, *Necessidade do diagnóstico bacteriológico da Clínica* (1896), em peça apologética da introdução da bacteriologia no Brasil. A esse respeito, considerava que os estudos de Pasteur “franquearam à medicina um novo campo de estudos”. Mas foi com a escola alemã, com as pesquisas de Koch relacionadas aos “micro-organismos patogênicos”, que os estudos bacteriológicos ampliaram e, somente com a “nova ciência”, se iniciava com mais pujança a vida científica no Brasil.

Plácido Barbosa argumentava, entretanto, que não bastava aos médicos o cultivo dos micróbios ou sua descrição. O empenho deveria combinar os estudos teóricos, as pesquisas de laboratório e o exercício clínico. Todavia, seu entusiasmo era arrefecido pela constatação de que o estudante brasileiro estava impossibilitado de realizar estudos bacteriológicos.⁴²

Essa adesão à teoria microbiana pode ser percebida igualmente pela incorporação das ideias de Domingos Freire na tese de Francisco Augusto César, mencionada anteriormente. A publicação de seu estudo acerca da anatomia patológica da febre amarela ocorreu no mesmo ano em que o Dr. Freire divulgava seu estudo, *Doctrine microbienne de la fièvre jaune et ses inoculations préventives*. Augusto César dedicou um capítulo específico de sua dissertação ao *Cryptococcus xanthogenicus*, no qual descrevia os procedimentos realizados pelo Dr. Freire e seus ajudantes para “verificar os pequenos germes por ele encontrados”. Após essa exposição, ele concluiu que as lesões orgânicas eram causadas pela presença de um micróbio no sangue, “descoberto pelo Dr. Domingos José Freire”.⁴³

Ao abordar a trajetória de Domingos Freire, Jaime Benchimol demonstrou o quanto as ideias do médico sofreram controvérsias no Brasil e na Europa. Somente em 1886, após a exposição e publicação

42 SILVA, José Plácido Barbosa da. *Necessidade do diagnóstico bacteriológico na clínica*. 1896. 42f. Tese (Doutorado em Medicina). Faculdade de Medicina e de Pharmacia do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 1896. p.3-6.

43 CÉZAR, Francisco Augusto. Op. cit., p.38-40.

de seus trabalhos em Paris, na Sociedade de Biologia e na Academia de Ciências, ele obteve reconhecimento pelas suas pesquisas. Após seu retorno ao Brasil, cabe destacar que um dos esteios da popularidade do Dr. Freire foram os estudantes de medicina da Faculdade do Rio de Janeiro.⁴⁴

Embora os princípios da microbiologia estejam presentes em algumas das teses consultadas, esses coexistiram com outras teorias explicativas acerca das doenças. Conforme aponta a historiografia sobre a medicina no século XIX, as diferentes tradições científicas da medicina acadêmica nunca apareceram de forma pura. A adesão à microbiologia foi marcada por diversas controvérsias e conviveu com outras explicações, como a teoria dos miasmas.⁴⁵

As controvérsias em torno do diagnóstico de algumas doenças e suas causas foram aspectos contemplados em diversas teses. Ao tratar de algumas patologias, os alunos acabavam por se envolver em controvérsias que mobilizavam os médicos da época.

É o caso da Hipoemia intertropical, cuja discussão envolveu dois grupos distintos: um reunido em torno de Otto Wucherer, representante da Faculdade de Medicina da Bahia, e outro ligado à Academia Imperial de Medicina. *Grosso modo*, a oposição entre esses grupos pode ser resumida da seguinte forma: para os adeptos da teoria de Wucherer, a etiologia da doença era estabelecida pela presença de vermes da espécie *Anchylostomum duodenale*, enquanto os médicos da Academia Imperial de Medicina a identificavam pela “lesão principal que dava um suporte orgânico aos sintomas e sinais – hipoemia, aglobulia sanguínea –, e o elemento etiológico preponderante – o clima intertropical”. A validação de um conhecimento acerca da enfermidade teve papel preponderante da Academia Imperial de Medicina. Os médicos reunidos em torno da instituição desenvolveram uma

44 BENCHIMOL, Jaime L. Op. cit., 1995.

45 Sobre esse debate, ver: EDLER, Flávio C. Op. cit., p.359; SAMPAIO, Gabriela dos Reis. *Nas trincheiras da cura: as diferentes medicinas no Rio de Janeiro imperial*. Campinas: Ed. da Unicamp. 2002; CARRETA, Jorge Augusto. Oswaldo Cruz e a controvérsia da sorologia. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, Rio de Janeiro, v.18, n.3, pp.677-700, 2011; BENCHIMOL, Jaime L.Op. cit., 2000.

série de protocolos metodológicos que constituíam normas e regras que atuavam na validação do saber médico⁴⁶.

No tocante ao *corpus* documental aqui analisado, oito teses se debruçaram sobre o tema, sendo uma delas defendida na Faculdade de medicina da Bahia. Em relação às apresentadas no Rio de Janeiro, é possível identificar as controvérsias que marcaram o debate sobre a hipoemia. Em 1863, Antonio Felício dos Santos Júnior, ao escrever sobre a doença, menciona os trabalhos de médicos estrangeiros sobre a hipoemia, como Dazille. Entretanto, Santos Júnior ressaltava que o melhor estudo escrito sobre a moléstia pertencia a um brasileiro, fazendo referência ao artigo de Cruz Jobim intitulado *Sobre as moléstias que mais afligem as classes pobres do Rio de Janeiro* (1835). Segundo afirmava, “as lesões anatômicas, as causas e os sintomas foram bem estudados pelo distinto acadêmico, a quem faltavam os conhecimentos atuais de anatomia patológica para que seu trabalho fosse completo”. Desdenhava, ainda, dos estudos de Imbert e Sigaud, os quais teriam se limitado apenas a copiar e traduzir para o francês o trabalho de Cruz Jobim. Sobre a obra do Dr. Rendu, autor de um artigo sobre a opilação, publicado no *Études médicales sur le Brésil*, considerava se tratar “antes uma sátira do que um tratado médico”. Após apontar outros erros em estudos de médicos estrangeiros, concluía que o Dr. Souza Costa, ao publicar *Da opilação considerada como moléstia distinta da cachexia paludosa, e completamente independente do miasma paludoso*, alcançou um “progresso real no estudo da hypoemia”⁴⁷.

A referência aos trabalhos de Cruz Jobim e Souza Costa demonstra a adesão aos protocolos científicos partilhados até então pelos médicos do Rio de Janeiro. Cruz Jobim se notabilizou pela individualização do quadro clínico da doença em questão, atribuindo-a uma série de fatores que articulavam a topografia médica, a estatística e as observações anatomopatológicas. Para Cruz Jobim, a hipoemia,

46 EDLER, Flávio C. Op. cit., 2004.

47 SANTOS JÚNIOR, Antônio Felício dos. *Hypoemia intertropical*. 1863. 19f. Tese (Doutorado em Medicina). Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 1863.

também conhecida como opilação ou cansaço, era endêmica entre os escravos rurais e a classe indigente; e a lesão anatomopatológica essencial na sua caracterização seria a anemia. Tal posição ganhou reforço, em 1862, com a publicação, na *Gazeta médica do Rio de Janeiro*, do trabalho de Souza Costa. Este associava a enfermidade aos fatores meteorológicos próprios do clima tropical e a outras causas predisponentes, tais como a alimentação insuficiente, construções em locais úmidos e trabalho pesado.⁴⁸

Tratando da mesma temática, em 1875, Antônio Teixeira de Souza Magalhães menciona igualmente os trabalhos dos médicos brasileiros sobre a hipoemia. Merecem destaque as referências à tese defendida pelo Dr. Felício dos Santos. Apesar de tecer elogios ao seu colega, considerado “o trabalho mais perfeito até então”, apontava os limites das conclusões, pois foram obtidas em uma época em que a “moléstia era encarada em uma só direção”. Mencionando os trabalhos do médico e helmintologista alemão Griesingere a descoberta proveniente da autópsia realizada pelo Dr. Teixeira da Rocha – professor da cadeira de Anatomia Patológica da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, que encontrou os vermes em todos os indivíduos acometidos pela moléstia –, Teixeira de Souza passava a defender a existência dos vermes como causa da hipoemia.⁴⁹

No mesmo ano, veio a público outro trabalho sobre o tema, de Alfredo Carneiro Ribeiro da Luz. A tese defendida na Faculdade tinha como epígrafe o trabalho do Dr. Júlio de Moura, médico que ficou conhecido na Academia Imperial de Medicina pela memória intitulada *Nota sobre um caso de Hipoemia Intertropical terminado por morte, autópsia e verificação da existência de entozoários da espécie — Anchylostomum duodenale* (1867), na qual se convertia à tese de Wucherer.⁵⁰

48 EDLER, Flávio C. Op. cit., 2004, p.53.

49 MAGALHÃES, Antônio Teixeira de Souza. *Hypoemia intertropical*. 1875. 29f. Tese (Doutorado em Medicina). Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 1875. p. 13-15.

50 EDLER, Flávio C. Op. cit., 2004. p.60.

Embora mencione e reconheça os estudos de outros médicos estrangeiros e nacionais sobre a hipoemia, Ribeiro da Luz compartilhava das ideias de Júlio de Moura, um dos responsáveis por mobilizar a discussão das ideias de Wucherer na Academia Imperial de Medicina. Após fazer um histórico da doença, observava que coube a Wucherer a “tarefa gloriosa de determinar a verdadeira natureza da opilação”. A partir da exposição dos diversos argumentos, concluía que a moléstia era “causada pela presença no tubo gastrointestinal do entozoário denominado *Anchylostomum duodenale*.”⁵¹

Mesmo após a publicação de trabalhos endossando a tese de Wucherer, a polêmica sobre a etiologia da hipoemia foi objeto da tese de Leopoldo G. R. da Costa (1876). Após abordar os diversos estudos realizados por médicos estrangeiros e brasileiros, incluindo Wucherer, Leopoldo da Costa observava que o grande desenvolvimento da opilação entre os escravos, por viverem “em condições deploráveis e as mais favoráveis à invasão da moléstia”, oferecia o argumento contra a teoria parasitária. Dessa forma, o calor e a umidade “deviam ser considerados fatores indispensáveis ao desenvolvimento” daquela entidade mórbida, considerando o ankylostomo como “efeito e não como causa d’afecção”.⁵²

Em 1880, Locordaire Duarte também elegeu como tema a hipoemia. Ao contrário de Leopoldo da Costa, defendia a tese parasitária como causa preponderante da doença. Após arrolar as principais posições teóricas sobre o assunto, amparava-se principalmente nas autópsias realizadas por outros médicos. Dentre elas, mencionava duas autópsias realizadas pelo Dr. Júlio de Moura, em 1866 e 1870, e outras realizadas por Pinto Netto, Marques da Cruz, Azevedo Lima, dentre outros médicos que identificaram a presença de ankylostomos em cadáveres com o diagnóstico de hipoemia. Diante de tais evidências, questionava os opositores da teoria parasitária, se acaso era com base

51 LUZ, Alfredo Carneiro Ribeiro da. Op. cit., p.10-16.

52 COSTA, Leopoldo G. R. da. *Hypoemia intertropical*. 1876. 39f. Tese (Doutorado em Medicina). Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 1876. p.30-31.

em “meia dúzia de fatos particulares” que pretendiam derrotar uma teoria que tinha a seu favor “numerosíssimos fatos em contrário”.⁵³

O Dr. Bernardo Cândido Mascarenhas sustentava opinião semelhante ao seu colega. Ao tratar da etiologia da Hipoemia identificava as “duas escolas opostas” sobre a doença: a climatéria, que se assentava em “suposições hipotéticas” e caminhava para uma “morte certa”; e a verminosa, “progressivamente caminhando sobre observações experimentais”⁵⁴.

Pode-se observar, portanto, que a hipoemia foi objeto de diversas teses no âmbito da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, o que indica a importância assumida pela doença. As teses sobre o tema indicam que os alunos tinham contato com as teorias que circulavam no meio médico e dialogavam com os estudos acerca do tema, principalmente os publicados pelos médicos brasileiros e as próprias teses publicadas pelos colegas.

Para os objetivos aqui propostos, importa sublinhar que as teses acabavam por incorporar determinadas mudanças de concepção sobre o diagnóstico das doenças e validavam determinadas posições teóricas no âmbito da Faculdade. Além desse aspecto, destaca-se a atenção dada a determinadas enfermidades recorrentes nos trópicos, um elemento relevante para se compreender a constituição da medicina acadêmica e suas especificidades.

As teses médicas e a pauta higienista

“Como se deduzirá da leitura de nosso trabalho, procuraremos tanto quanto possível dar-lhe uma cor local, preferindo sempre os fa-

53 DUARTE, Locordaire. *Hypoeemia Intertropical*. 1880. 62f. Tese (Doutorado em Medicina). Faculdade de Medicina do Rio Janeiro, Rio de Janeiro, 1880. p.55-56.

54 MASCARENHAS, Bernardo Cândido. *Hypoeemia intertropical*. 1883. 41f. Tese (Doutorado em Medicina). Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 1883. p.12.

tores observados na nossa pátria”⁵⁵. A afirmação de João de Freitas Rodrigues Braga, extraída de tese sobre lesões traumáticas do cérebro, aponta para um componente importante presente em diversos textos da mesma natureza do século XIX: a ênfase dada a determinados temas sobre os quais se debruçavam os médicos no Brasil.

Durante a exposição, Rodrigues Braga faz jus ao seu objetivo fazendo menção a diversas experiências realizadas por médicos brasileiros e recorrendo aos periódicos de medicina do Império, como é o caso do *Arquivo Medico Brasileiro*, de 1845. A criação desse periódico ia ao encontro da valorização da medicina brasileira, conforme se lê no texto de apresentação escrito pelo Dr. Lapa:

ocupando-se tão somente dos interesses da arte de curar, à medida que pusesse patentes os trabalhos- clínicos, e as lucubrações dos facultativos brasileiros, servisse, outrossim, de acordá-los do torpor e descuido, em que parece jazer, e mostrasse ao mundo que entre nós também se cultiva, e por ventura com aproveitamento, a divina e nobilíssima ciência de Hipócrates; tal foi o pensamento que me levou a emprender a fundação do *Arquivo Medico Brasileiro*.⁵⁶

Dentre as questões contempladas nos periódicos médicos nas décadas de 1830 e 40, uma das principais foi a eleição da higiene como campo de interlocução com a sociedade e de produção científica. A constituição da Sociedade de Medicina (1829) e da Academia de Medicina do Rio de Janeiro (1835) contribuiu para legitimar novos conceitos e teorias estritamente voltados para o conhecimento da patologia brasileira. Naquele contexto, a natureza brasileira assumiu um lugar central para os médicos reunidos na Academia, tendo como

55 BRAGA, João de Freitas Rodrigues. *Das lesões traumáticas do cérebro*. 1876. 68 f. Tese (Doutorado em Medicina) – Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 1876. p.7.

56 LAPA, F. L. da R. F. O *Arquivo Medico Brasileiro*. *Arquivo Médico Brasileiro Gazeta mensal de medicina, cirurgia e sciencias acessórias*, n. 1, set. 1845. p.1.

principal elemento de discussão a influência dos fatores climáticos-telúricos sobre as enfermidades.⁵⁷

Entre fins do século XVIII e ao longo XIX, as referências ao clima e às condições sanitárias se tornaram cada vez mais precisas, amparadas nos usos de instrumentos e em análises sobre as propriedades físicas e químicas da atmosfera. Naquele contexto, as relações entre o clima e as doenças foram acompanhadas de exames detalhados das condições dos lugares, dos costumes e outros fatores, os quais, somados ao clima, concorriam para a ocorrência de várias doenças. Assim, com as topografias médicas e os exames detalhados das condições meteorológicas, a noção de clima deixava de ser uma categoria rígida, incorporando uma série de dados relevantes para o exame dos fenômenos mórbidos.⁵⁸

A correlação entre os fatores climáticos e a pauta higienista do Império esteve igualmente presente em diversas teses ao longo do século XIX. Em estudo acerca da topografia e climatologia do Rio de Janeiro, Francisco Procópio Lobato compartilhava desses princípios. Ele partia do pressuposto de que era “do conhecimento das causas topográficas” que se podiam deduzir as regras higiênicas a serem observadas para conservar o estado de saúde, apontando os cuidados que o recém-chegado deveria tomar para “adaptar o seu organismo a circunstâncias inteiramente novas do meio para o qual [era] transportado”. Era também da “apreciação das causas geográficas” que

57 Sobre a questão do clima e a pauta higienista, ver os trabalhos de: FERREIRA, Luiz Otávio. Os periódicos médicos e a invenção de uma agenda sanitária para o Brasil (1827-43). *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, vol. 6, n.2, pp. 331-351, 1999; EDLER, Flávio C. A natureza contra o hábito: a ciência médica no Império. *Acervo*, Rio de Janeiro, v. 22, pp. 153-166, 2009; KURY, Lorelai B. Entre Nature e Civilisation: Les Médecins Brésiliens Et L'Identité Nationale. *Cahiers du Centre de Recherches Historiques*, Paris, v. 12, pp. 159-172, 1994.

58 Para essas questões, ver: KURY, Lorelai. Descrever a pátria, difundir o saber. In: _____. (org.). *Iluminismo e Império no Brasil: O Patriota (1813-1814)*. Rio de Janeiro: Fiocruz/Biblioteca Nacional, 2007. p.160-161; EDLER, Flávio C. *Medicina no Brasil Imperial: clima, parasitas e patologia tropical*. 1ª. ed. Rio de Janeiro: Fiocruz Editora, 2011. p.36.

seria possível “o estabelecimento de uma terapêutica apropriada às manifestações patológicas particulares” a cada país e localidade.⁵⁹

Os médicos apontavam a correlação entre diversos fatores para estabelecer as causas das enfermidades. Em tese sobre a disenteria, - João Ignácio de Carvalho Resende retomava o lugar comum da relação entre os trópicos e a ocorrência de determinadas doenças. De acordo com seu entendimento, embora se manifestasse em outras regiões do globo, nos climas quentes a doença se “manifesta com maior intensidade e frequência”. Ao lado da idade, da profissão, do sexo e da condição individual, o clima, atrelado à influência dos miasmas, era uma das principais causas predisponentes da moléstia.⁶⁰

Se por um lado, Carvalho Resende se amparava na literatura estrangeira –Pringle, Zimmerman, Sydenham, dentre outros –, por outro lado, para o estabelecimento do diagnóstico, causas e terapias, não deixava de mencionar o sucesso obtido pelo “distinto mestre”, Dr. Torres Homem, na aplicação da ipecacuanha em um doente no Hospital da Misericórdia. Ainda, se referia à indicação de Pereira Rago, Presidente da Junta de Higiene, do uso da quinina no combate a uma epidemia de disenteria que grassou no Rio de Janeiro.⁶¹

Ao abordar o mesmo tema, Sebastião Martins Villas Boas Cortes justificou sua opção em razão de a disenteria ser própria “ao nosso clima” e por vitimar principalmente os imigrantes. Embora reconhecesse sua maior recorrência nos países quentes, essa se manifestava igualmente nas zonas temperadas, divergindo, neste aspecto, da opinião sustentada por Carvalho Resende. Segundo apontava, “apesar da posição geográfica” do país, raramente a disenteria assumia a for-

59 LOBATO, Francisco Procópio. *Da topographia e climatologia da cidade do Rio de Janeiro e de sua influência sobre a salubridade pública*: Qual a influência que o arrazamento das montanhas do Castello e Santo Antônio exercerá sobre as condições hygienicas da mesma cidade. 1875. 52f. Tese (Doutorado em Medicina). Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 1875. p.4.

60 RESENDE, João Ignácio de Carvalho. *Dysenteria*. 1874. 28f. Tese (Doutorado em Medicina). Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 1874. p.3-23.

61 *Ibidem*, p.30.

ma epidêmica, excetuando os casos benignos das epidemias ocorridas no Rio de Janeiro, em 1862 e 1863.

Dessa forma, o fator climatológico – a “elevação isolada de temperatura” – por si só não era um elemento determinante, e sim “fator etiológico predisponente de certo valor”⁶². Ao abordar etiologia da doença, o futuro médico colocava tanto a infecção quanto o contágio entre as causas da enfermidade. A infecção ocorria pela putrefação dos cadáveres, emanações de esgotos e latrinas⁶³; enquanto o caráter contagioso – em acordo com os bacteriologistas⁶⁴ – ocorria pela “multiplicação e disseminação dos germes patogênicos no organismo”⁶⁵.

Apesar de ser questionada, a influência dos miasmas sobre as doenças ainda era recorrente em diversas teses. Em estudo sobre a febre amarela (1872), Norberto de Alvarenga Maфра adota o princípio de que esta era resultado de um miasma *sui generis*, proveniente de determinadas condições meteorológicas e telúricas, como o calor, a umidade, a topografia e a geografia. Por ser endêmica aos trópicos, a enfermidade tinha como principal causa predisponente a não aclimação, sendo os estrangeiros os que “pagavam o maior tributo”⁶⁶.

A preocupação com a aclimação não era fortuita. Afinal de contas, a febre amarela ceifava principalmente a vida dos migrantes recém-chegados e representava um obstáculo à substituição de mão de obra escravista. Apesar disso, os médicos da Corte, a exemplo

62 CORTES, Sebastião Martins Villas Boas. *Dysentaria*. 1890. 40f. Tese (Doutorado em Medicina). Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 1890.p.19-20.

63 *Ibidem*, p.20.

64 No decorrer da tese, Sebastião Villas Boas menciona os diversos estudos em torno da disenteria, destacando as pesquisas de Widall e Chantemesse, mostrando estar a par das recentes descobertas sobre a etiologia da disenteria. No Brasil, onde o desenvolvimento da bacteriologia esteve relacionado com a saúde pública, Adolf Lutz se destacou pelo estudo da etiologia da disenteria e outras doenças parasitárias. Sobre essas questões, ver: BENCHIMOL, Jaime L. Adolpho Lutz: um esboço biográfico. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, v. 10, n.1, pp. 13-83, 2003.

65 CORTES, Sebastião Martins Villas Boas. *Op. cit.*, p.27.

66 MAFRA, Norberto de Alvarenga. *Febre amarela*. 1872. 26f. Tese (Doutorado em Medicina). Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 1872.p.3-8.

de Torres Homem, defendiam a viabilidade da aclimatação.⁶⁷Compartilhando da opinião sustentada pelo catedrático da Faculdade de Medicina, Alvarenga Mafra apostava na higiene como a melhor profilaxia da febre amarela. Nos casos em que não fosse possível conter a doença, competia à “higiene pública” zelar pela limpeza das ruas e praias, esgotamento dos pântanos e águas estagnadas para conter a “formação dos focos de emanações orgânicas”⁶⁸.

As medidas saneadoras do espaço urbano transformavam-se em um dos principais argumentos por parte dos médicos para debelar as enfermidades atribuídas às condições precárias de higiene no meio urbano. Neste sentido, um dos desafios enfrentados pelas elites médicas residia na superação de condições adversas resultantes da topografia e geografia de algumas regiões brasileiras, em particular a cidade do Rio de Janeiro. A relevância assumida pelo assunto pode ser percebida em três teses pertencentes ao acervo do APM, que se ocupam diretamente das emanações palustres dos pântanos.

Gustavo Xavier da Silva Capanema, ao se deparar com os pontos apresentados pela cadeira de Patologia Geral, “os pântanos considerados como causa da moléstia”, e pela vontade de ser “útil à pátria”, debruçou-se sobre a questão em sua tese de final de curso, publicada em 1870. Ao longo da introdução, o autor menciona os graves problemas ocasionados pelos pântanos à economia brasileira, destacando os efeitos perniciosos sobre a lavoura, sem a qual o Império não progredia. Nesse sentido, acusava o governo de negligente, pois este, ao se ocupar dos problemas políticos, descuidava da “cura” dos pântanos, elemento *sine qua non* de diversas manifestações patológicas, com o cólera e a febre.⁶⁹

67 CHALHOUB, Sidney. *Cidade febril: cortiços e epidemias na corte imperial*. São Paulo: Companhia das Letras, 1999. p. 90-91.

68 MAFRA, Norberto de Alvarenga. Op. cit., p.33.

69 CAPANEMA, Gustavo Xavier da Silva. *Dos pântanos considerados como causa da moléstia*. 1870. 75f. Tese (Doutorado em Medicina). Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 1870. p.2.

Xavier da Silva Capanema expunha os contrastes da cidade e sua natureza, onde a paisagem paradisíaca das serras e montes, “asoberbados pela magnificência” de sua roupagem, era confrontada pelos terrenos pantanosos, formando um “contraste singular” com as vistas sublimes e vivificantes.⁷⁰ A ambiguidade em torno da natureza brasileira se conformou como uma tensão presente no pensamento médico do século XIX. Diante dos aspectos negativos da influência do clima e da natureza, os médicos assinalavam com as medidas profiláticas de higiene e aclimação dos indivíduos provenientes dos climas temperados.⁷¹

Esses elementos podem igualmente ser identificados no trabalho de Adolpho Ribeiro da Fonseca (1876). Além de mencionar enfermidades provenientes das emanações dos pântanos ao longo da história, ele utilizava-se dos trabalhos de geografia médica, dos relatos de naturalistas e das próprias teses da Faculdade para se reportar às condições insalubres de diversas regiões brasileiras, em particular do Rio de Janeiro. Como ele mesmo pôde observar na clínica médica da Faculdade, muitos eram os casos de “cachexia palustre” verificados nos indivíduos de diversas localidades da Capital do Império.

Segundo Ribeiro da Fonseca, os efeitos perniciosos das emanações sobre a saúde podiam, no entanto, ser contornados a partir de melhoramentos que “tendem a modificar o estado sanitário das populações condenadas a viver em localidades palustres”⁷². Embora no Rio de Janeiro diversas intervenções tenham promovido o aterramento dos pântanos, a cidade ainda não havia se livrado desses verdadeiros “cancros geológicos”. Felizmente, conforme apontava, nas últimas décadas os poderes competentes do Estado tinham voltado a atenção para o estado sanitário da capital, com medidas administrativas destinadas a sanear os pântanos. Entretanto, fazia votos

70 Ibidem, p.115.

71 KURY, Lorelai B. Op. cit.,1990. p.146.

72 FONSECA, Adolpho Arthur Ribeiro da. *Das emanações palustres*. 1876. 8of. Tese (Doutorado em Medicina). Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 1876. p. 37.

para que tais medidas não ficassem simplesmente em projetos, como ocorria frequentemente.⁷³

A tese de Floriano Leite Pinto (1885), escrita na época da “medicina do microscópio” e das teses parasitárias sobre o a febre amarela, -continuava a atribuir as causas das manifestações palustres às condições do solo do Rio de Janeiro, aliado a outros fatores, tais como: mudanças constantes da temperatura, umidade, revolvimento frequente das ruas, falta de higiene da população que habitava os cortiços e, por fim, as condições do clima quente.⁷⁴

Tais aspectos são indicativos da apropriação, no âmbito das teses, das alternativas assinaladas pelos médicos brasileiros para o enfrentamento das patologias nacionais. Como sublinha Flávio Coelho Edler, “a apresentação de um receituário higiênico adaptado às novas condições climáticas, visando a um ajuste saudável, deve ser interpretada como um trunfo a ser creditado aos médicos nacionais”, na revisão dos tratados europeus de patologia e higiene e adaptação da cultura médica nacional às condições nosológicas do Império.⁷⁵

Sem a pretensão de esgotar aqui o *corpus* documental analisado, a proposta desse artigo foi problematizar alguns aspectos sobre as teses de medicina escritas pelos alunos oriundos da Província de Minas Gerais e que frequentaram a Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro. Tendo como obrigação cumprir um rito acadêmico para concluir o curso, esses alunos se viam constrangidos a escolher determinados pontos para dissertar. Não obstante buscassem atender aos princípios regimentais daquela instituição, as teses versavam sobre diversas temáticas caras à medicina acadêmica.

73Ibidem, p.44-47.

74 PINTO, Floriano Leite. *Do diagnóstico e tratamento das pyrexias palustres*. 1885. 63f. Tese (Doutorado em Medicina).Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 1885. p.14.

75 EDLER, Flávio C. Op. cit.,2009. p.162.

Por meio desses textos é possível apreender, ainda, determinadas relações entre os mestres, catedráticos da Faculdade com atuação em diversas esferas da sociedade imperial, e os alunos, que foram treinados e socializados na instituição. Estes também não eram alheios aos debates que vinham à tona por meio das publicações dos médicos brasileiros. Esse aspecto é indicativo não só da circulação da literatura médica produzida no Império, como também do papel que as teses representaram na consolidação de determinadas concepções acerca das doenças e das tradições científicas em voga.

Bibliografia

Fontes

- ANDRADE, Antônio Cândido de Assis. *Tétano*. 1882. 25f. Tese (Doutorado em Medicina). Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 1882.
- ANDRADE, Azarias José Monteiro de. *Estado clínico das manifestações larvadas do paludismo*. 1897. 49f. Tese (Doutorado em Medicina). Faculdade de Medicina e de Pharmacia do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 1897.
- BAPTISTA, Ricardo Augusto Soares. *Das Paralysias*. 1876. 44f. Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro: Typographiade D. L. dos Santos, 1876.
- CAPANEMA, Gustavo Xavier da Silva. *Dos pântanos considerados como causa da moléstia*. 1870. 75f. Tese (Doutorado em Medicina). Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 1870.
- CARNEIRO, João Capriano. *Insufficiência aórtica*. 1882. 55f. Tese (Doutorado em Medicina). Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 1882.
- CÉZAR, Francisco Augusto. *Anatomia pathologica da febre amarella*. 1885. 29f. Tese (Doutorado em Medicina). Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 1885.
- CORRÊA, José Felipe. *Do diagnóstico e tratamento das lesões dos orifícios esquerdos do coração*. 1867. 17f. Tese (Doutorado em Medicina). Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 1867.

- CORTES, Sebastião Martins Villas Boas. *Dysenteria*. 1890. 40f. Tese (Doutorado em Medicina). Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 1890.
- COSTA, Leopoldo G. R. da. *Hypoemia intertropical*. 1876. 39f. Tese (Doutorado em Medicina). Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 1876.
- COSTA, Paulino José Gomes da. *Das indicações e contra-indicações do bromureto de potássio no tratamento das moléstias nervosas*. 1873. 43f. Tese (Doutorado em Medicina). Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 1873.
- DUARTE, Locordaire. *Hypoemia Intertropical*. 1880. 62f. Tese (Doutorado em Medicina). Faculdade de Medicina do Rio Janeiro, Rio de Janeiro, 1880.
- FONSECA, Adolpho Arthur Ribeiro da. *Das emanações palustres*. 1876. 80f. Tese (Doutorado em Medicina). Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 1876.
- HOMEM, João Vicente Torres. Duas lições de clínica médica, feitas no hospital da Santa Casa da Misericórdia nos dias 7 e 11 de maio de 1868, sobre um doente de insuficiência das válvulas aorticas, acompanhada de hypertrophia e dilatação do coração. Rio de Janeiro: [s.n.], 1868.
- LAPA, F. L. da R. F. O *Arquivo Medico Brasileiro*. *Arquivo Médico Brasileiro-Gazeta mensal de medicina, cirurgia e sciencias acessórias*, n. 1, set. 1845.
- LEMOS, Pedro Sanches de. *Epilepsia*. 1872. 41f. Tese (Doutorado em Medicina). Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 1872.
- LOBATO, Francisco Procópio. *Da topographia e climatologia da cidade do Rio de Janeiro e de sua influência sobre a salubridade pública: Qual a influência que o arrazamento das montanhas do Castello e Santo Antônio exercerá sobre as condições hygienicas da mesma cidade* 1875. 52f. Tese (Doutorado em Medicina). Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 1875.
- LUZ, Alfredo Carneiro Ribeiro da. *Hypoemia intertropical*. 1875. Tese (Inaugural). Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 1875.
- MAFRA, Norberto de Alvarenga. *Febre amarela*. 1872. 26f. Tese (Doutorado em Medicina). Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 1872.
- MAGALHÃES, Antônio Teixeira de Souza. *Hypoemia intertropical*. 1875. 29f. Tese (Doutorado em Medicina). Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro,

- ro, Rio de Janeiro, 1875.
- MASCARENHAS, Bernardo Cândido. *Hypoemia intertropical*. 1883. 41f. Tese (Doutorado em Medicina). Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 1883.
- MELLO, Cornélio Vaz de. [Sem título]. 1884. 25f. Tese (Doutorado em Medicina). Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 1884.
- MENEZES, Luiz de Mello Brandão e. *Do parasitismo em relação ao diagnóstico e tratamento da phtisica pulmonar*. 1885. 41f. Tese (Doutorado em Medicina). Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 1885.
- NOGUEIRA, Eugênio Celso. *Da peritonitispuerperal*. 1836. 13f. Tese (Doutorado em Medicina). Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 1836.
- PINTO, Floriano Leite. *Do diagnóstico e tratamento das pyrexias palustres*. 1885. 63f. Tese (Doutorado em Medicina). Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 1885.
- RESENDE, João Ignácio de Carvalho. *Dysenteria*. 1874. 28f. Tese (Doutorado em Medicina). Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 1874.
- SANTOS JÚNIOR, Antônio Felício dos. *Hypoemia intertropical*. 1863. 19f. Tese (Doutorado em Medicina). Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 1863.
- SILVA, José Plácido Barbosa da. *Necessidade do diagnóstico bacteriológico na clínica*. 1896. 42f. Tese (Doutorado em Medicina). Faculdade de Medicina e de Pharmacia do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 1896.
- TANNER, Thomas Henrique. *Da moléstia em geral*. 1858. 22f. Tese (Doutorado em Medicina). Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 1858.

Referências bibliográficas

- ABREU, Jean Luiz Neves. As teses médicas mineiras do século XIX: perspectivas de análise de um corpus documental (1836-1897). *História Revisita* (Online), v. 20, pp. 24-40, 2015.
- BENCHIMOL, Jaime L. A instituição da microbiologia e a história da saúde pública no Brasil. *Ciência e Saúde Coletiva Revista da Associação Brasileira de Pós Graduação Em Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 5, n.1, pp. 265-292,

- 2000.
- _____. Adolpho Lutz: um esboço biográfico. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, v. 10, n.1, pp. 13-83, 2003.
- _____. Domingos José Freire e os primórdios da bacteriologia no Brasil. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, v.2, n.1, pp. 67-98, 1995.
- BRAGA, João de Freitas Rodrigues. Das lesões traumáticas do cérebro. 1876. 68 f. Tese (Doutorado em Medicina) - Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 1876.
- CARRETA, Jorge Augusto. Oswaldo Cruz e a controvérsia da sorologia. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, Rio de Janeiro, v.18, n.3, pp. 677-700, 2011.
- CHALHOUB, Sidney. *Cidade febril: cortiços e epidemias na corte imperial*. São Paulo: Companhia das Letras, 1999.
- CONDÉ, Mauro Lúcio Leitão (org.). *LudwikFleck: estilos de pensamento na ciência*. Belo Horizonte: Fino Traço, 2012
- COSTA, Palmira Fontes da. Os livros e a Ordem do saber médico: perspectiva historiográfica. In: _____; CARDOSO, Adelino (org.) *Percursos na história do livro médico (1450-1800)*. Lisboa: Edições Colibri, 2011.
- EDLER, Flávio C. 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, 2002.
- _____. A medicina no Brasil imperial: fundamentos da autoridade profissional e da legitimidade científica. *Anuario de Estudios Americanos*, EEHA - Sevilha, v. LX, n.1, p. 139-156, 2003.
- _____. A natureza contra o hábito: a ciência médica no Império. *Acervo*, Rio de Janeiro, v. 22, pp. 153-166, 2009.
- _____. *Medicina no Brasil Imperial: clima, parasitas e patologia tropical*. 1ª ed. Rio de Janeiro: Fiocruz Editora, 2011.
- _____. Opilação, hipoemia ou ancilostomíase? A sociologia de uma descoberta científica. *Varia História*, Belo Horizonte, v. II, n.32, pp. 48-74, 2004.
- _____; FERREIRA, Luiz Otávio; FONSECA, Maria R. F. A Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro. In: DANTES, Maria Amélia M. (org.). *Espaços da Ciência no Brasil (1830 - 1930)*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2001.
- FERNANDES, Tânia M. Vacina antivariólica: visões da Academia de Medi-

- cina no Brasil Imperial. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, vol. 11 (suplemento 1), p. 141-63, 2004.
- FERREIRA, Luiz Otávio. João Vicente Torres Homem: descrição da carreira médica no século XIX. *Physis. Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 4, n.1, pp. 57-78, 1994.
- _____; MAIO, Marcos Chor; AZEVEDO, Nara. A Sociedade de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro: a gênese de uma rede institucional alternativa. *História, Ciências, Saúde- Manguinhos*, vol. 4, n.3,p. 475-491, 1997.
- FERREIRA, Luiz Otávio. Os periódicos médicos e a invenção de uma agenda sanitária para o Brasil (1827-43). *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, vol. 6, n.2, pp. 331-351, 1999.
- FLECK, Ludwik. *Gênese e desenvolvimento de um fato científico*. Belo Horizonte: Fabrefactum, 2010.
- _____. *La génesis y el desarrollo de un hecho científico: introducción a la teoría del estilo de pensamiento y del colectivo de pensamiento*. Madrid: Alianza, 1986.
- FRANCO, Sebastião Pimentel; NOGUEIRA, André. Entre livros, lentes e miasmas: as teses médicas da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro e a epidemia de cólera (1855-1856). *Revista da Sociedade Brasileira de História da Ciência*, v. 9, pp. 67-84, 2017.
- GONÇALVES, Monique de Siqueira. Os primórdios da psiquiatria no Brasil: o Hospício Pedro II, as casas de saúde particulares e seus pressupostos epistemológicos (1850-1880). *Revista Brasileira de História da Ciência*, v. 6, pp. 60-77, 2013.
- GONDRA, José. *Artes de civilizar: medicina, higiene e educação escolar na corte Imperial*. Rio de Janeiro: EDUERJ, 2004.
- KOZLUK, Magdalena. Sedulus, fidus, dignus honore, vigil, varietas et construction de la figure du médecin dans la préface médicale à la Renaissance. *Rhetorica: A Journal of the History of Rhetoric*, vol. 28, n.1, pp. 429-432. 2010.
- KURY, Lorelai Brillhante. *O império dos miasmas (1830-1850)*. 1990. 164f. Dissertação (Mestrado em História). Departamento de História, Instituto de Ciências Humanas e Filosofia, Universidade Federal Fluminense, Niterói, 1990.
- _____. Entre NatureEtcivilisation: LesMédecinsBrésiliens Et L'Identité-Nationale. *Cahiersdu Centre de RecherchesHistoriques*, Paris, v. 12, pp. 159-

172, 1994.

KURY, Lorelai Brilhante. Descrever a pátria, difundir o saber. In: _____. (org.). *Iluminismo e Império no Brasil: O Patriota (1813-1814)*. Rio de Janeiro: Fiocruz/Biblioteca Nacional, 2007.

LÖWY, Ilana. Fleck no seu tempo, Fleck no nosso tempo: Gênese e desenvolvimento de um pensamento. In: CONDÉ, Mauro Lúcio Leitão (org.). *LudwikFleck: estilos de pensamento na ciência*. Belo Horizonte: Fino Traço, 2012.

MEDEIROS, Aline da Silva. Autoria científica do doutor Chernoviz entre a vulgarização da medicina e a formação profissional: o caso do Dicionário de medicina popular, 1842-1890. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, Rio de Janeiro, v. 25, n.1, pp. 33- 49. 2018.

PROJETO MEMÓRIA. Eduardo Chapot-Prévost (1864-1907). Disponível em: <http://www.projetomemoria.art.br/OswaldoCruz/verbetes/eduardo_chapot.html>. Acesso em: 13 dez. 2016.

SAMPAIO, Gabriela dos Reis. *Nas trincheiras da cura: as diferentes medicinas no Rio de Janeiro imperial*. Campinas: Ed. da Unicamp. 2002.

Recebido em: 18/06/2018 – Aprovado em: 06/11/2018