

Possibilidades de pesquisa em história da medicina nos arquivos de processos judiciais

Rodrigo Aragão Dantas
Doutorando em História das Ciências e da Saúde pela Casa de Oswaldo Cruz/FIOCRUZ.

Resumo: O presente artigo visa debater as possibilidades de pesquisa dentro da história da medicina, através dos processos judiciais. Com o objetivo de identificar a trajetória de médicos acadêmicos e sua atuação no Rio de Janeiro na segunda metade do século XIX, a pesquisa recorreu a fontes judiciais como base documental. Por meio de processos de crime, inventários, ações de dívidas e habilitações para casamento, conseguimos acompanhar a atuação dos médicos na cidade do Rio de Janeiro ao longo do período estudado. O trabalho com os arquivos judiciais está inserido dentro do esforço de analisar uma gama maior de médicos que atuavam na Corte, já que a maioria dos trabalhos sobre a temática da história da medicina no século XIX enfatiza quase que exclusivamente as documentações referentes à elite médica. Ao englobar um universo maior de indivíduos, que embora maioria, estariam invisibilizados por falta de registros nas fontes tradicionais, a pesquisa contribuirá para o melhor entendimento e desenvolvimento da temática. No presente artigo, enfatizamos as possibilidades proporcionadas pelo trabalho com as fontes judiciais, entendendo que tal abordagem é de certa forma heterodoxa.

Palavras-chave: Processos judiciais; história da medicina; Rio de Janeiro.

Research possibilities in the history of medicine in judicial proceedings files

Abstract: This article aims to discuss the possibilities of research into the history of medicine, through lawsuits. In order to identify the trajectory of academic doctors and its operations in Rio de Janeiro in the second half of the nineteenth century, research resorted to judicial sources as evidence base. Through crime processes, inventories, debt stock and qualifications for marriage, we can monitor the performance of doctors in the city of Rio de Janeiro during the study period. The work with the court files is inserted into the effort to analyze a wider range of doctors who worked at the court, since most of the work on the medical history of the subject in the nineteenth century emphasizes almost exclusively the documentation concerning the medical elite. To encompass a

larger universe of individuals, though that majority, would be invisible due to lack of records on traditional sources, the research will contribute to a better understanding and development of the theme. In this article, we emphasize the possibilities offered by working with judicial sources, understanding that such an approach is somehow heterodox.

Keywords: Court lawsuits; history of medicine; Rio de Janeiro.

Introdução

No ano de 1862, o médico francês dr. Jogand, radicado no Brasil desde 1843, reclamava ao inventário do também francês Thomé Conte, relojoeiro, residente na Rua dos Ourives, nº 71, o pagamento das visitas médicas referentes ao período entre os anos de 1853 a 1859, no valor total de 231 mil réis (AN, 1862). Pouco tempo depois, em 1874, o mesmo médico entrou com um pedido semelhante ao inventário de Margarida Jensen Lima no valor de 375 mil réis por 48 visitas médicas (AN, 1874). Nos relatos acima observamos a tipologia de fonte mais abundante nos levantamentos realizados para a pesquisa: as ações de cobrança de honorários médicos. Além dos valores e períodos das visitas, por meio da análise das ações de cobrança de visitas médicas, obtivemos acesso a um grande número de informações sobre as práticas médicas cotidianas que procuraremos exemplificar melhor ao longo do texto.

Para o levantamento inicial das fontes, utilizamos o Almanaque Laemmert,¹ do qual retiramos informações referentes aos nomes e endereços dos médicos que atuavam na cidade do Rio de Janeiro entre 1844 e 1889. A partir destes nomes, conseguimos obter acesso aos processos judiciais dos referidos médicos que anunciavam no almanaque. Durante o período estudado foram contabilizados em torno de nove mil anúncios, referentes a cerca de 3.500 médicos anunciantes (esse número já excluídos os anúncios que se repetiam). No ano inicial, 1844, houve 87 anunciantes, número que aumentou até 1857, quando se observaram 344 anunciantes. A partir de então até o ano

¹ O Almanaque Laemmert foi uma publicação que começou a circular no Rio de Janeiro a partir do ano de 1844 e se estendeu até as primeiras décadas do século XX. Em suas páginas se encontrava um detalhado inventário dos espaços públicos e privados da cidade do Rio de Janeiro e interior da província. Os anúncios eram tão diversos que incluíam: serviços profissionais, periódicos publicados na corte, instituições religiosas, sociedades de leituras, colégios, asilos e hospitais entre outras informações (LIMEIRA, 2007).

final, 1889, os números se mantêm em média de pouco mais de trezentos anúncios por ano (DANTAS, 2015). Decerto, no universo analisado de médicos que atuavam na cidade do Rio de Janeiro na segunda metade do século XIX, a maioria das fontes judiciais refere-se a pedidos de quitação das dívidas sobre visitas médicas não pagas. Em um total de 227 documentos analisados, pertencentes a 110 médicos, 68 se relacionavam a ações de dívidas.

Para o melhor debate neste artigo, dividimos o texto em três partes referentes às temáticas mais observadas nas fontes pesquisadas. São elas: relatos de terapêuticas, trajetórias e legalidade da prática médica. Cabe ressaltar que todas as três temáticas abordadas no texto remetem a uma mesma tipologia de documentação, as ações de cobrança dos honorários médicos. Ao chamar atenção para as possibilidades de pesquisa sobre estes arquivos, tentamos abordar de forma diferenciada o tema da institucionalização da medicina no século XIX, com a perspectiva de gerar novas perguntas e respostas originais para antigas indagações. No caso do dr. Jogand, obtivemos duas ações que nos permitiram chegar mais próximo dos seus tratamentos e suas relações com seus pacientes, exemplificando um completo relato terapêutico, primeiro tópico a ser abordado em nossa análise.

Relatos de terapêuticas

O primeiro relato analisado é referente ao bilhete escrito pelo senhor J. Gaillard ao médico Jogand. Nesse bilhete, Gaillard descreve o tratamento que o médico tinha receitado até então para suas indisposições, assim como para seus novos sintomas. Após o relato, pede uma espécie de consulta à distância, expondo seus males e indagando ao médico qual seria a melhor terapêutica. Vamos ao relato:

Santa Theresa oito do novembro de mil oitocentos e sessenta.

Senhor Dr. Jogand

Tendo até hoje experimentado a eficácia dos seus bons conselhos e dos seus bons cuidados em todas as doenças que tenho tido, venho de novo recorrer a vossa senhoria para lhe poupar uma grande caminhada que lhe tomaria muito tempo e poderia prejudicar a algum de seus clientes. Vou procurar dizer-lhe o mais detalhadamente possível o que experimento, o que eu soffro, em que estado se acha a minha acanhada saúde.

Vossa senhoria recorda sem dúvida qual era o estado da minha saúde na sua última visita, ela estava, me disse vossa senhoria, em excelente caminho, no dia depois, quinta-feira, dia de todos os santos, mandei chamar um thelhary que me transportou até Santa Teresa, cheguei um tanto cansado e com alguma febre, tomei um caldo e deitei-me. Pouco depois, no dia seguinte, estava assaz bem, tinha dormido bem e tinha fome, principio a comer de dia em dia um pouco mais, o apetite vinha gradativamente, o que eu comia era digerido sem incômodo, eu estava contente com a rapidez que o apetite voltava e com a facilidade da digestão, mas com tudo isso as forças nas pernas, nos braços e nas mãos não vinham, hoje creio que diminuem em vez de aumentarem. Tenho como que dores reumáticas nas pernas e nos braços. Tendo igualmente dores nos ventres e elas aumentado se eu comprimo com as mãos, julgo que existe uma inflamação de intestino. A minha fraqueza é tão grande que caio às vezes andando, e se não tenho à volta de mim a quem me apegar, não levanto, e com tudo, como já disse, como bastante para um convalescente de oito dias, bebo, durmo e digiro bem. Veja, senhor Jogand, o que se poderá fazer em um estado tal. Se os banhos me poderiam ser úteis, tendo-os à minha disposição.²

Neste relato conseguimos identificar um pequeno histórico do paciente, seus sintomas e possíveis ações do médico para o tratamento das enfermidades. Observamos entre as reclamações de J. Gaillard as febres, cansaço e dores nos braços e pernas. Houve também uma dúvida, embora momentânea, da real eficácia dos tratamentos prescritos pelo médico, já que o enfermo se espanta ao constatar que mesmo com a terapêutica antes aplicada e seu possível sintoma de melhora, continua sofrendo com dores e febres. Outro elemento importante do relato transcrito foram as descrições das terapêuticas aplicadas pelo médico. Nesse ponto identificamos duas formas comuns de se tratar certas doenças: os caldos e os banhos (PIMENTA, 2003).

Outro aspecto que gostaríamos de sinalizar neste tópico foi o destaque sobre a fala do paciente em relação à doença. Tradicionalmente, a história da medicina se construiu como a história de médicos (PORTER, 1985). Ao abordar a fala do doente,

² J. Gaillard (AN, 1862, fl. 116).

conseguimos quebrar a barreira do discurso dos médicos e capilarizar as percepções dos processos de cura. Por meio da abordagem das fontes judiciais, abrimos a possibilidade de obtermos relatos terapêuticos feitos pelos doentes, investigando o papel do sofredor na história, e assim acessando a visão do paciente geralmente silenciada pelas fontes oficiais usadas na história da medicina.

Trajetórias

Um segundo aspecto que podemos identificar na análise das fontes refere-se à trajetória dos indivíduos estudados. Através dos inventários e habilitações para casamento, conseguimos chegar mais próximo do cotidiano dos vários médicos que atuavam na Corte. No caso do nosso médico exemplificado, o dr. Jogand, coletamos informações importantes de sua trajetória. Sua nacionalidade era francesa, vindo para o Brasil e se instalando primeiramente na Bahia e posteriormente no Rio de Janeiro desde 1840. Formado pela faculdade de medicina de Paris e da Bahia, morador da Rua da Assembleia, número 116, onde também possuía seu consultório. O mesmo médico se dizia especialista em partos, moléstias das crianças, operações e cirurgias (AN, 1862). Para o exemplo do dr. Jogand, não conseguimos construir uma linha genealógica, mas tal construção foi efetuada com outros agentes de cura, a partir da mesma tipologia documental trabalhada para o caso do médico. Neste caso, iremos expor o exemplo do barbeiro-sangrador José Xavier Esteves (DANTAS, 2013).

Os barbeiros-sangradores eram agentes populares de cura que praticavam a sangria,³ prática de cura amplamente utilizada em diversas culturas e reconhecida pelas mais variadas correntes “médicas” do século XIX. No Brasil, desde o período colonial, as bases socioculturais da medicina foram formadas pela convergência de três tradições culturais distintas: a indígena, a africana e a europeia (FERREIRA, 2003). Nestas três culturas, a sangria se apresentava como um recurso terapêutico amplamente usado, muito embora cada uma tenha dado uma significação distinta para esta prática. Apesar de inicialmente diferente, cabe ressaltar que, no dia a dia, os significados da sangria se entrelaçavam formando um conjunto de conhecimentos, que mesmo tendo outras

³ Sua técnica consistia basicamente em amarrar com ataduras o sangradouro, para que a veia se levantasse e assim o barbeiro tivesse uma melhor visão. Depois se friccionava com os dedos, se dava um corte rápido e raso para que não atingisse nenhum nervo ou artéria. Após a saída da quantidade de sangue desejada, o barbeiro estancava a ferida com pano, envolvendo assim o corte com uma atadura. Os instrumentos normalmente usados eram: a lanceta, a sanguessuga e a ventosa (de vidro ou ossos) (SANTOS, 2005).

origens, acabou formando um corpo de signos mais ou menos coerente, dependendo do estrato social do curador e da pessoa curada.

Embora reconhecidamente importante, a atividade terapêutica da sangria não era vista na sociedade brasileira como uma atividade nobre, que fosse cabível aos médicos formados nas faculdades de medicina, pois era classificada como uma atividade manual, na qual o agente da cura deveria manusear certos tipos de instrumentos e entrar em contato direto com o sangue do paciente. Nas sociedades europeias, a sangria era realizada por pessoas ligadas às práticas manuais, e ser versado na arte de sangrar era requisito para se obter o título de cirurgião. No Brasil, por ter este caráter de atividade manual, o segmento social mais indicado para este tipo de trabalho era o dos escravos e forros (PIMENTA, 1997).

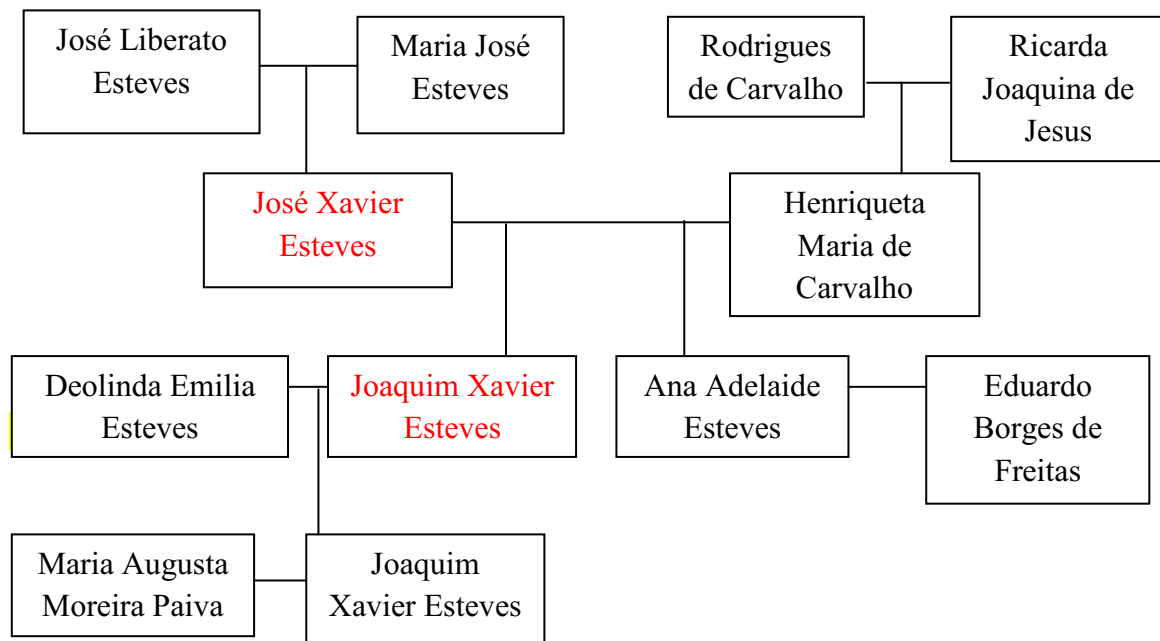
Ao longo do século XIX, principalmente com a criação da Junta Central de Higiene Pública em 1851, a medicina acadêmica passa por um período de organização e institucionalização, com uma maior fiscalização e repressão sobre os curandeiros populares, incluindo os barbeiros-sangradores. Os médicos começaram a recomendar que o procedimento da sangria fosse executado por alunos residentes da faculdade de medicina, por estes apresentarem maior perícia do que os barbeiros-sangradores (PIMENTA, 2003).

Da criação da Junta até o ano de sua extinção em 1885, a tarefa de fiscalização do exercício das artes de curar ficou a cargo deste órgão e das câmaras municipais, após a aprovação do seu estatuto em 1851. Não obstante as especificações legais, os dois órgãos tinham dificuldades em executar tal tarefa. Embora esta nova tarefa também coubesse à Junta, só a partir da presidência de Pereira Rego (1864-1883) se deu importância à fiscalização dos ofícios de cura (DELAMARQUE, 2011). Ainda que houvesse esse destaque, sua fiscalização continuou precária, ou por falta de pessoal, ou por reconhecimento da população da legitimidade dos mais variados agentes de cura que exerciam sua prática na cidade.

Nosso barbeiro, José Xavier Esteves, diferente da maioria no período, era imigrante português chegado ao Rio de Janeiro na década de 1840. Assim como no caso do dr. Jogand, encontramos um rico material arquivístico pertencente ao barbeiro e ao seu filho mais velho, Joaquim Xavier Esteves, o que facilitou a troca e o desenvolvimento de uma linha de continuidade entre os indivíduos. José Xavier Esteves era natural e batizado na freguesia de Nossa Senhora das Neves, em Braga, e morador da Freguesia do Livramento, na Corte, onde chegou no ano de 1845. Já sua esposa,

Henriqueta Maria de Carvalho, era natural de Niterói e moradora daquela cidade na época do seu casamento, em 1849. Seus dois filhos, assim como os netos, eram brasileiros e residiam na Corte (DANTAS, 2013). Além dessa pequena descrição de sua trajetória de vida, conseguimos traçar a linha genealógica de Xavier.

Organograma: genealogia de José Xavier Esteves



Fonte: Dantas, 2013.

A partir da árvore genealógica montada, conseguimos traçar uma linha de continuidade desde antes da chegada do barbeiro na Corte, até o começo do século XX, com seu neto Joaquim Xavier Esteves Júnior. O importante dessas trajetórias, além da reconstituição familiar do indivíduo, foi observar como a prática dos ofícios de cura pode ser passada ao longo das gerações. No caso demonstrado, certamente José Xavier Esteves era barbeiro assim como seu filho Joaquim Xavier Esteves, que assumiu a sua barbearia após a morte do pai. O neto, Joaquim Xavier Esteves Júnior, trabalhava em uma companhia comercial de frutas (DANTAS, 2013).

Neste ponto destacamos mais uma vez a diferenciada tipologia documental abordada. A genealogia do barbeiro, assim como a possibilidade de reprodução da mesma abordagem para os médicos acadêmicos, só foi possível por meio da documentação judicial. Mais especificamente ao tratarmos de trajetórias, os inventários ocupam um papel de destaque nesta análise. Na perspectiva de estudar a trajetória dos indivíduos que praticavam os ofícios de cura, estamos atentos para a análise das

múltiplas relações sociais que estes agentes teciam ao longo de sua vida. Esta abordagem teórica é de suma importância quando observamos a formação de grupos sociais ligados à cura, entendendo que os mesmos se formam historicamente através das experiências de cada indivíduo, assim, o estudo destes personagens, antes invisíveis, ganha uma nova importância (THOMPSON, 2011).

Legalidade da prática médica

O terceiro tópico que gostaríamos de chamar atenção neste artigo é o debate presente nas fontes sobre a legalidade ou não do exercício das práticas de cura por determinados agentes. Como dito anteriormente, a partir do século XIX, a medicina acadêmica passa por um processo contínuo de profissionalização e, ao mesmo tempo, por uma tentativa de exclusão de outros agentes de cura na sociedade imperial (EDLER, 1992). Nesse período, curandeiros, boticários, parteiras e barbeiros-sangradores sofreram um processo de desautorização da sua prática por parte dos órgãos representantes da medicina acadêmica.

Os debates sobre a possibilidade de atuação dos vários praticantes das artes de cura na cidade do Rio de Janeiro esteve presente por todo o século XIX. Com a chegada de d. João VI, órgãos da administração do Império português se estabeleceram na nova Corte, entre eles a Fisicatura-Mor, órgão que regulamentava as práticas de cura em todo o Império. Os mais variados praticantes dos ofícios de cura se remetiam à Fisicatura pedindo autorização para suas práticas. Como exemplos principais, temos boticários, médicos, parteiras, curandeiros e sangradores (PIMENTA, 2003). Este órgão funcionou de forma regular até o ano de 1828, quando foi extinto. A partir de 1830, as câmaras municipais ficaram incumbidas da tarefa de validarem os diplomas médicos, inclusive os emitidos no exterior (Idem). Com a criação das faculdades de medicina do Rio de Janeiro e de Salvador em 1832, as próprias ficaram incumbidas de expedirem os diplomas de doutor em medicina. Já os diplomas de estrangeiros, dependiam da validação nas faculdades de medicina nacionais e, então, registro de matrícula perante as câmaras municipais para o exercício da medicina no Império. Esse status só mudaria a partir de fevereiro de 1850 com a criação da Junta Central de Higiene Pública, comissão composta por subdelegados, fiscais e médicos com o objetivo de cumprir as leis referentes à saúde pública (DELAMARQUE, 2011). Segundo o projeto de lei da criação da Junta, datado de setembro de 1851, ela estaria encarregada de fiscalizar

remédios, alimentos e outras incumbências de ordem sanitária. Dois pontos desagradaram principalmente aos médicos: o seu caráter apenas consultivo, sem força de impor suas determinações, e a falta de um projeto que regularizasse o exercício profissional da medicina, que de acordo com a corporação, era indispensável (DELAMARE, 2011). Nesse ponto é importante observar que, mesmo depois da criação da Junta Central de Higiene Pública, a regulamentação profissional ainda continuava sendo um tópico obscuro, pois não havia nesse órgão a preocupação com tal tarefa, como por exemplo acontecia na extinta Fisicatura-Mor.

O mais curioso foi observarmos nas fontes pesquisadas que médicos estrangeiros radicados na Corte por vezes sofriam o mesmo processo de desautorização de suas práticas. O que pode corroborar com a tese da grande presença de vários agentes de cura na Corte, concorrendo por um mercado cada vez mais inchado (EDLER, 1992).

No caso do dr. Jogand, o médico move uma ação contra o editor do *Jornal do Commercio* por publicar um anúncio anônimo, assinado pelo autointitulado “inimigo dos charlatões”, acusando-o de praticar medicina de forma ilegal desde o ano de 1847. Segundo a denúncia, o médico era formado na França e não teria autorização para praticar a medicina no Brasil:

Informando de que o actual fiscal do sacramento é zeloso no cumprimento de seus deveres, ousamos recomendar-lhe a execução dos artigos 10 e 11, tit. 2º, secção 1º das posturas Illma. camara municipal, nos quais se fulminou penas contra aqueles, que sem mostrarem habilitados nas academias de medicina do império, e sem que seus títulos se hem registrados nas respectivas camaras municipais, exercem a arte da medicina em contravenção porém a legislação acima citada. Diversos indivíduos curam nessa cidade sem que jamais alguém os incomode para saber quais as suas habilitações: no numero desses é o estrangeiro Antonio Jogand, morador da rua do cano n. 125; o qual não só cura francamente, como se tem feito anunciar como medico em pomposos anúncios. Infrações desse gênero a diversas, e nós tomaremos o trabalho de seguir publicando, a ver se conseguimos que as autoridades a quem compete fazê-lo despertam do letargo em que parecem abismados; quando porem o fiscal a quem agora recorro não seja solícito à nossa recomendação, voltaremos a matéria com

mais alguma minuciosidade. O inimigo dos Charlatães (AN, 1847. fl. 3).

Assim como o caso exposto e denunciado no jornal, conseguimos verificar um debate extenso que chega até as instâncias e tribunais superiores, em relação ao direito de exercer a medicina na Corte. Tal debate foi devido à ação movida pelo médico João Batista Lacaille pela cobrança de honorários referentes aos seus serviços médicos.

O dr. Lacaille entrou com uma ação civil junto ao inventário do capitão e fazendeiro José Pedro de Mattos, no qual alegou que prestou serviços médicos não pagos ao mesmo capitão por um longo período de tempo, mais especificamente entre os anos de 1848 a 1864 (AN, 1871). A partir dos documentos anexados ao processo, observamos 74 visitas no bairro de Laranjeiras, operações em dois escravos, além de tratamento para toda a família. Por sua parte, a viúva se nega a pagar os serviços médicos, alegando que o dr. Lacaille era amigo da família, casado com uma sobrinha do falecido. Argumentava que sempre que o médico ia fazer uma visita, desfrutava das acomodações da fazenda e, por generosidade, oferecia seus serviços como médico. Embora a viúva use como argumento inicial a intimidade entre o médico e o fazendeiro, o debate que o advogado da viúva traz ao processo refere-se ao exercício ilegal da medicina. Segundo o advogado, o médico não poderia exercer a medicina porque não estaria habilitado perante as exigências do regimento de 29 de setembro de 1851.⁴ Afirmava que o exercício da medicina não era livre e que o mesmo deveria observar as condições do regimento citado. Com base nessa argumentação, a defesa ganhou a causa. Apelando para o tribunal da relação, segunda instância jurídica do Império, o advogado do médico alegou que o mesmo apresentara seu diploma para validação em 4 de julho de 1851, na Câmara Municipal de Valença, sendo oficial de saúde francês desde 1840. Nesse ponto obtivemos um importante relato da trajetória profissional do médico, trajetória semelhante a de vários médicos estrangeiros radicados no Brasil do período (EDLER, 1992). Nos documentos constam que o médico era Cavaleiro de Lacaille, natural da Ilha de Reunião, possessão francesa, aprovado em prova pública na

⁴ Tais exigências seriam: “Art. 28. Os Medicos, Cirurgiões, Boticosarios, Dentistas e Parteiras apresentarão os seus diplomas, na Côrte e Provincia do Rio de Janeiro, á Junta Central, e nas Provincias, ás Comissões e aos Provedores de Saude Publica. Em hum livro destinado para a matricula se inscreverá o nome do individuo, a que pertence o diploma; a profissão a que se refere e a Corporação que o conferio; o que feito o Presidente da Junta Central ou da Comissão ou o Provedor de Saude Publica lançará nas costas do diploma o – Visto – e assignarão. Os formados em Universidades ou Escolas estrangeiras, cujos diplomas não tenham sido legalizados pelas Faculdades de Medicina do Império, ou não estiverem compreendido nos dois antecedentes Artigos, não serão inscriptos nos livros da matricula.” (BRASIL, 1851, p. 259, vol. 14).

Universidade de Roma, onde obteve o diploma em 1866. Antes disso, havia sido aluno interno do hospital da colônia da Ilha de Borbon desde 1837 e nomeado oficial de saúde em 1840. Desde 1849 era médico da legião francesa na Corte, ajudando inclusive na epidemia de febre amarela. Como última alegação seu advogado descreve:

(...) O espírito do decreto e sujeitar a matrícula na junta central de higiene publica todas as pessoas que exerceram a medicina afim de evitar que tão importante sciencia possa ser exercida por pessoas inábeis, sem aptidão profissional. Antes porem da promulgação do decreto esse serviço incubia as câmaras municipais. Era perante eles que os médicos e pharmaceuticos se habilitavam para exercer a profissão. (...) O Dr João Baptista Lacaille aferiu o seu dever perante a Câmara Municipal de Magé requerendo a matrícula do seu titulo na data de 4 de junho de 1851. Despacho anterior a promulgação do decreto 828 (...) (AN, 1871, fl. 110).

Conforme foi observado, a principal alegação da defesa do médico era a validação do seu diploma antes do surgimento da Junta Central de Higiene Pública, realizando assim o procedimento correto de validação do diploma junto à Câmara Municipal de Magé. Além dessa defesa jurídica, o advogado remete a outras duas peças argumentativas: a condecoração do médico pelo governo francês e o fato do mesmo exercer a medicina na Corte por mais de 25 anos, sendo inverossímil a acusação de charlatão.

Como alegação final no tribunal de segunda instância, o advogado da fazendeira escreve que o diploma só foi validado na Câmara Municipal de Magé no ano de 1853, posteriormente às resoluções de 1851. Cabendo assim, naquele momento, à Junta Central de Higiene Pública a validação do diploma, e não mais às câmaras municipais. Alegou também que Lacaille nunca foi um charlatão, “pois charlatão é um impostor, que vende específicos nas praças públicas”. Apenas não tinha autorização para praticar a medicina no Brasil, portanto não poderia cobrar os honorários médicos. Com essas argumentações e provas, o médico perde a causa em segunda instância. O fato mais curioso dessa trajetória significativa foi que, ao final do processo, o dr. Lacaille virou réu por exercer ilegalmente a medicina e foi condenado a pagar multa atestada pelo chefe de polícia, além de ser submetido a um teste na faculdade de medicina, para continuar podendo exercer seu ofício.

Por meio da documentação oficial, conseguimos poucas informações dos conflitos referentes ao dia a dia das artes de cura na cidade. Ao recorrermos aos arquivos judiciais, obtivemos uma boa janela de possibilidades para o melhor exame dos casos e das tensões neste período de formação da corporação médica (EDLER, 1992). Os dois casos destacados são exemplares quando abordamos os conflitos cotidianos entre a própria corporação médica e o processo de institucionalização da medicina. Embora este processo seja bem evidente nas documentações e decretos oficiais, só através da análise de fontes diversas, como as judiciais, conseguimos concluir como estes conflitos se traduziam nas práticas cotidianas.

Conclusão

A partir destas três chaves de leitura expostas no artigo – relatos de terapêuticas, trajetórias e legalidade da prática médica –, procuramos apresentar alguns aspectos das análises feitas sobre a documentação trabalhada na pesquisa, ao longo dos três primeiros anos de doutoramento. Procuramos destacar a diferenciação da abordagem e da documentação, o que nos permitiu um melhor acesso ao cotidiano dos médicos exemplificados, proporcionando um novo olhar para o tema estudado.

Cada particularidade de análise enquadrada nas três categorias estudadas, expostas anteriormente, nos abriu a possibilidade de trabalhar com a história da medicina de uma perspectiva mais ampla, focada nos conflitos e relações do cotidiano. Observando a cura além dos decretos oficiais e dos discursos acadêmicos, conseguimos dar voz aos outros estratos sociais participantes do processo da cura, como o doente e os curandeiros não acadêmicos. Compreendemos, assim, as múltiplas facetas da atuação dos médicos, suas divisões, conflitos e também suas convergências e unidades. Todas estas análises só poderiam ser trabalhadas satisfatoriamente com a possibilidade do acesso às fontes não oficiais, como os processos judiciais abordados.

Referências bibliográficas

Fontes manuscritas

ARQUIVO NACIONAL. Juízo de Paz da Freguesia de Nossa Senhora da Candelária do Rio de Janeiro, Antonio Jogand, maço 815, número 5, 1847.

_____. Juízo especial do comercio da 1ª vara, Antonio Jogand, caixa 1326, número 646, 1862.

_____. Supremo Tribunal de Justiça, João Baptista Lacaille, código de referência BU.O. RCI.1711, 1871.

_____. Vara Civil do Rio de Janeiro, 3, Antonio Jogand, caixa 768, número 1859, 1874.

Fontes bibliográficas

BRASIL. Decreto n. 828, de 29 de setembro de 1851. Manda executar o Regulamento da Junta de Higiene Pública. In: *Coleção das Leis do Império do Brasil de 1851*. Rio de Janeiro: Tipografia Nacional, 1852c. p. 259-275. v. 14.

DANTAS, Rodrigo Aragão. *Barbeiros-sangradores: as transformações no ofício de sangras no Rio de Janeiro (1844-1889)*. Dissertação (Mestrado em História), Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2013.

DELAMARQUE, Elizabete Vianna. *Junta Central de Higiene Pública: vigilância e política sanitária*. Dissertação (Mestrado em História), Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2011.

EDLER, Flávio Coelho. *As reformas do ensino médico e a profissionalização da medicina na Corte do Rio de Janeiro (1854-1884)*. Dissertação (Mestrado em História), Universidade de São Paulo, 1992.

FERREIRA, Luiz Otávio. *Medicina impopular: ciência médica e medicina popular nas páginas dos periódicos científicos (1830-1840)*. In: CHALHOUB, Sidney (org.). *Artes e ofícios de curar no Brasil: capítulos de história social*. 1. ed. Campinas: Ed. Unicamp, 2003.

LIMEIRA, Aline de Moraes. *Educação particular e publicidade no Almanak Laemmert (1844-1859)*. Rio de Janeiro: Fundação Biblioteca Nacional, 2007.

PIMENTA, Tânia Salgado. *O exercício das artes de curar no Rio de Janeiro (1828-1855)*. Tese (Doutorado em História), Universidade Estadual de Campinas, 2003.

PORTER, Roy. The patient's view: doing medical history from below. *Theory and Society*, n. 2, v. 14, p. 175-198, mar. 1985.

SANTOS, Georgina Silva dos. A arte de sangrar na Lisboa do Antigo Regime. *Tempo: Revista de História do Programa de Pós-Graduação em História da UFF, Niterói*, n. 19, p. 43-60, jul.-dez. 2005.

THOMPSON, Edward P. *A formação da classe operária inglesa: a árvore da liberdade*. v. 1. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2011.