

MODALIDADES DE RECRUTAMENTO E CONSAGRAÇÃO NA ELITE MÉDICA SERGIPANA NO SÉCULO XIX: UMA ANÁLISE PROSOPOGRÁFICA

Modalities of Recruitment and Consagrations at Sergipe's Medical Elite in XIX Century: A Prosopographic Analysis

Arthur Ives Nunes da Mota LIMA^{1*}; Fernanda Rios PETRARCA¹

¹ Departamento de Ciências Sociais/Laboratório dos Estudos do Poder e da Política/ Universidade Federal de Sergipe, 49100-000, São Cristóvão-Sergipe, Brasil

*arthur_ives@hotmail.com

(Recebido em 01 de abril de 2016; aceito em 13 de dezembro de 2016)

Esta pesquisa analisa os processos de recrutamento e a composição social da elite médica em Sergipe durante o período de 1840 até o final do século XIX (1840-1899). De forma mais específica, analisamos os principais recursos sociais (políticos, profissionais, familiares) que se destacaram e que foram valorizados para a composição da elite profissional. Por “elite” entendemos os indivíduos que ocuparam posições profissionais de comando e chefia e cujas carreiras profissionais foram consideradas exitosas por seus pares. Para dar conta destas questões, partimos da metodologia prosopográfica a qual nos permite apreender as características comuns do grupo, os diferentes recursos sociais mobilizados e suas variações históricas. Dessa forma será possível não só a compreensão de toda uma gênese social da profissão médica em Sergipe, como também nos é permitida a evidência da formação e configuração de suas elites, tudo isso sem ignorar seus processos históricos particulares.

Palavras-chave: Medicina; Elite Profissional; Prosopografia

This research analyzes the recruitment processes and social composition of the medical elite in Sergipe during the period from 1840 to the end of the 19th century (1840-1899). More specifically, we analyzed the main social resources (political, professional, family) that stood out and which were valued for the composition of the professional elite. By "elite" we mean individuals who occupied professional positions of command and command and whose professional careers were considered successful by their peers. To answer these questions, we start with the prosopographic methodology which allows us to understand the common characteristics of the group, the different social resources mobilized and their historical variations. In this way, it will be possible not only to understand the whole social genesis of the medical profession in Sergipe, but also to show the formation and configuration of its elites, all without ignoring their particular historical processes.

Keywords: Medicine, Professional Elite, Prosopography

1. INTRODUÇÃO

Este estudo integra uma pesquisa mais ampla sobre as modalidades de recrutamento, as formas de investimento e os espaços de consagração profissional na medicina em Sergipe. Em termos mais específicos, investigamos a composição social dos dirigentes da medicina em Sergipe, tendo como referência aqueles que ocuparam os cargos e as posições mais elevadas neste espaço profissional. No tocante às possibilidades de apreensão metodológica, a prosopografia apresentou-se como método capaz de dispor do entendimento das dinâmicas de recrutamento e consagração da

elite médica sergipana durante um determinado período histórico, permitindo, compreender as variações no decorrer do tempo.

Nosso universo de análise consiste, portanto, em grupos no interior da medicina sergipana que ocuparam o “topo de estruturas de autoridade e de distribuição de recursos” nesta esfera profissional. Tratam-se daqueles indivíduos com o poder de definir os critérios de entrada e as condições do exercício profissional da medicina, tais como chefias de hospitais (público e privado), chefias de secretarias públicas, de clínicas (públicas e particulares), de entidades de classe (sociedades regionais de medicina nas diferentes especialidades), de programas de pós-graduação na área médica, etc. A abordagem dos médicos que comandavam esses ambientes nos forneceu as informações necessárias sobre os recursos sociais (profissionais, políticos, culturais) que eram essencialmente mobilizados e que eram valorizados para a ocupação destes espaços.

A possibilidade de captação destes recursos se fez possível pela abordagem das biografias dos sujeitos que necessariamente estiveram nestas posições acima citadas. Isto é, adentrar as peculiaridades biográficas de cada indivíduo era um passo vital para o a disposição dos capitais sociais utilizados. Nesta perspectiva, a questão que se coloca é a de como empreender uma análise que dê conta de extrair o padrão das utilizações desses recursos que seja capaz de analisar o padrão do conjunto levando em consideração as biografias individuais. A prosopografia, enquanto “método de análise de biografias coletivas”, apresenta-se neste cenário como a ferramenta capaz de dispor das condições necessárias para esse tipo de empreendimento analítico; mais detalhes a respeito disso serão observados ao longo do texto.

Nestas condições, tal metodologia considera os percursos biográficos individuais com vistas a fornecer informações suficientes sobre uma coletividade, de forma que se possibilite definir padrões ou incongruências que transmitam informações relevantes sobre as dinâmicas sociais que compõem a população estudada.

Para dar conta destas questões, este artigo procurará abordar, num primeiro momento, o aporte teórico-metodológico da proposta da pesquisa. Num segundo momento, demonstrar-se-ão as discussões que podem ser empreendidas com base nos entrelaçamentos entre a historiografia sergipana e a formação da elite médica. Nesse caso, tornaram-se essenciais as interpretações das variáveis desenvolvidas para o banco de dados prosopográfico, explicado com mais detalhes na sequência. E por fim, demonstraremos como esse tipo de exame pode fornecer uma especificidade interpretativa das dinâmicas políticas e sociais na historiografia sergipana.

2. MATERIAL E MÉTODOS

Com o intuito de captar as dimensões objetivistas relacionadas à estrutura de capital e posição social dos indivíduos que ocupavam posições de autoridade dentro da medicina, utilizamos

o método de exame de biografias coletivas, a prosopografia. Tal metodologia consiste no prévio estabelecimento de um questionário biográfico cujas variáveis servirão como ferramentas de descrição da dinâmica social a ser observada. Tal questionário foi utilizado para compor o banco de dados no software SPSS.

Os materiais básicos utilizados para compor o banco de dados prosopográfico foram, principalmente, aqueles que se destinam a abarcar o caráter biográfico das mais variadas figuras que estiveram ligadas ao universo de análise por nós aqui definido. Um desses materiais utilizados - para além das obras biográficas, homenagens e artigos históricos - foi exatamente o “Dicionário Médico Biográfico de Sergipe”. Dicionário esse, que é uma produção de autoria da SOMESE (Sociedade Médica de Sergipe) e destina-se a expor as principais personalidades que marcaram a história da medicina em Sergipe. Trata-se, portanto, de uma obra que, por si só, é marca regional do viés consagratório de alguns indivíduos neste grupo profissional.

A partir desta fonte compomos o banco com uma população total de 464 médicos em posições de prestígio e poder no período de 1840 - data que marca o nascimento da primeira geração de médicos sergipanos - até as décadas atuais. Para este artigo, especificamente, nos concentraremos nos médicos que ocuparam posição de destaque até o final do século XIX, uma vez que este período representa o momento de “nascimento”, ou gênese, da atividade profissional médica no estado. No tocante às variáveis, codificamos 70, de forma que essas nos garantiram aferir aos seguintes aspectos: origem geográfica; local da formação profissional; origens sociais; vinculação com a política; relação com a medicina, postos ocupados; inserção em outras esferas, como jornalística e religiosa; períodos de formação profissional e profissões dos parentes.

De maneira mais específica, consideramos os seguintes indicadores: a) indicadores de origem social, tais como profissão e nível de escolaridade do pai e da mãe, escolas em que o entrevistado concluiu os seguintes níveis de ensino: ensino fundamental, ensino médio e ensino universitário; b) indicadores de socialização profissional: onde e como começou a se inserir no mercado de trabalho específico a sua profissão (através de amigos, família, parentes, concursos, etc.), quais os diferentes cargos ocupados, os principais campos de atuação profissional e extraprofissional; c) indicadores de inserção em outras esferas sociais: participação no movimento estudantil, militância partidária e/ou política em geral. Esses indicadores são capazes de nortear ou ao menos esclarecer as pistas mais gerais com relação aos usos e estruturação de capital (cultural, político, econômico) e posição social dos médicos em análise.

Assim, acreditamos ser possível estabelecer um perfil social tanto do grupo familiar, quanto da formação escolar e acadêmica, bem como dos investimentos em outras esferas sociais, como a política. Tal tratamento permite dar visibilidade para o peso que estas diferentes esferas têm para compreensão das condições sociais de ascensão social e para a formação de uma carreira exitosa no

âmbito da medicina. Portanto, esse procedimento metodológico permite examinar tanto as mudanças inerentes aos processos históricos, constituindo como ferramenta do estudo do passado, quanto contribui para formulação de diretrizes centrais da pesquisa.

Com relação ao período analisado, abarcamos, como dito anteriormente, a metade do século XIX e seu prolongamento até o final do século XX. Mas apesar desta pesquisa se centrar num período temporal tão extenso, o presente artigo buscará dar maior enfoque às configurações encontradas no século XIX e apenas apontar, a partir deste recorte, certas características que acabaram se desenvolvendo no decorrer do século XX. A consideração desse enquadramento temporal possibilitou examinar, de maneira mais contundente, como se davam os processos de recrutamento das elites médicas sergipanas e sua associação com as condições político-históricas e a mobilização de recursos. Partimos do princípio que nas lutas profissionais por classificação e por acesso a certas posições, sobretudo aquelas mais prestigiosas, os agentes comprometem os recursos que acumularam durante o seu trajeto social e profissional e, que resultam de sua origem social, formação escolar e inserção em outras esferas de atividade, como a esfera política (Boiegol & Dezalay, 1997; Boltanski, 1982; Bourdieu, 1984; Coradini, 1997).

A correlação estabelecida na pesquisa entre os momentos históricos e a base de recursos mobilizados para o acesso às posições de prestígio na medicina, permitiram a construção de, pelo menos, dois momentos principais. O primeiro momento, relacionado ao pioneirismo da atividade profissional médica em Sergipe, é caracterizado pela forte correlação dos bacharéis em medicina junto à política. As principais formas de atuação dos médicos voltavam-se para o Estado, uma vez que faltavam instituições que garantissem a plena atividade profissional desses indivíduos ou que ainda lhes possibilitasse alguma autonomia financeira. Nesse sentido, precisavam recorrer aos cargos do Estado e valiam-se da titulação acadêmica como forma de consagração e destaque político para alcançar esse objetivo.

O segundo momento está vinculado ao período da institucionalização de espaços correlacionados à atuação profissional da medicina em Sergipe, a partir das primeiras décadas do século XX, tendo a construção do Hospital Cirurgia como principal marco. Tal período apresenta como principal característica a ampliação do campo de atuação profissional dos médicos sergipanos.

3. RESULTADOS

No tocante aos resultados e discussões que podemos abarcar por esse eixo temático da pesquisa, podemos apresentar três focos. O primeiro está relacionado à interpretação dos dados e ao cruzamento das variáveis; o segundo correlacionado com o aspecto dos processos de recrutamento a partir desses exames; o último está vinculado à discussão do referencial bibliográfico, na

perspectiva de se poder empreender uma interlocução entre a discussão do presente estudo junto às especificidades analíticas dos trabalhos de demais autores.

Como dito anteriormente, nosso banco de dados é composto por uma população total de 464 médicos que ocuparam posições de prestígio e poder dentro do universo profissional da medicina em Sergipe no período que vai de 1840 até as décadas atuais (mas reitero aqui o enfoque que daremos ao século XIX). Ou seja, tratam-se de indivíduos que podiam definir os critérios de entrada e as condições do exercício profissional no Estado. Com a codificação de 70 variáveis, nos foi possível trabalhar com essa população na perspectiva de extrair informações sobre os recursos profissionais, políticos e culturais; sendo possível o estabelecimento de padrões que nos ajudaram a compreender mais detalhadamente como se deram os processos de recrutamento para esta elite profissional.

Começando pelo exame das origens geográficas, atestamos que 91,6% dos médicos analisados que ocupavam posições dirigentes na segunda metade do século XIX (1840-1899) eram de Sergipe, sendo 86% desses do interior do Estado. Essa situação começa a se alterar a partir das primeiras décadas do século XX quando os médicos começam a se originar mais da capital aracajuana, processo que se operou por conta de uma maior diversificação das origens sociais da elite médica e uma maior concentração da atividade econômica pela capital do Estado. No que diz respeito às primeiras décadas do século XX, até 1930, 79% dos médicos eram de Sergipe, sendo 65,2% desse total, pertencentes ao interior do Estado. Paulatinamente a origem geográfica desta elite passa a se diversificar e incluir cidades do interior da Bahia e Salvador. Observamos então uma elite profissional majoritariamente rural na segunda metade do século XIX e mais diversificada com o passar dos anos.

A importância deste dado geográfico possibilita uma análise sobre a atividade econômica desempenhada pelos pais dos indivíduos analisados. A maioria deles estava associada à produção açucareira no século XIX, atividade que majoritariamente se estabelecia no interior do Estado. Além disso, recorrendo à historiografia sergipana temos como bem expõe Nunes (2006), a produção de açúcar como atividade central na economia de Sergipe. Essa chegava a representar 92,2% de toda a produção econômica em 1862/1863 e, mesmo em momentos de fortes crises – como a vivenciada no final do período do Império - conseguia representar 88,3% de toda a produção econômica do Estado. Isso demonstra não apenas a dependência econômica sergipana para esse tipo de atividade, como também, o forte poder de manutenção das elites sergipanas no que diz respeito a sua conservação de status e comando do Estado mesmo em momentos de grande instabilidade político-econômica.

Na passagem para a República, as elites econômicas sergipanas começam a sofrer com a queda dos preços do açúcar. O próprio Estado passa por um momento de crise financeira, de forma

a ter uma balança comercial deficitária na ordem de 228.350,00\$. Essa falta de capitais aliada ao conservadorismo dos senhores de terra fazia com que fracassassem muitas iniciativas de modernização dos engenhos sergipanos como, por exemplo, a tentativa de empreendimento do Instituto Sergipano de Agricultura que já na década de 1860 anunciava um melhoramento das condições agrícolas e industriais da economia canavieira, tendo chegado a receber incentivos do poder imperial em torno de 10 contos de réis. Entretanto, sua concretização e institucionalização falharam por conta dos entraves e disputas dos “partidarismos” que mais estavam vinculados a situações familiares e relações personalísticas do que necessariamente com caracteres ideológicos e partidários de fato.

Essa perspectiva da atividade econômica desempenhada pelos pais é particularmente distinta no século XX. Notamos que um processo de diferenciação das origens sociais começa a se operar, principalmente a partir de meados de 1940 com o desenvolvimento de outras atividades associadas aos ofícios liberais, como direito e engenharia. A partir dos anos de 1950-1960 há também o crescimento de pais com outros ofícios e novas profissões começam a aparecer, como: retratista, pequeno comerciante, professores, profissionais liberais (advogados, engenheiros) e funcionários públicos cujas funções não dependem de uma formação universitária, como: funcionário dos correios, funcionário do porto, entre outras. Destacam-se aqui também os comerciantes. Isso é revelador da diversificação das origens sociais na medicina, associado também a uma mudança na atividade econômica do estado, uma vez que a partir dos anos 1940 a atividade produtiva se concentra na capital, com o comércio, os ofícios liberais e o funcionamento da máquina estatal.

No tocante às formações profissionais desse período, 79% dos médicos se formaram na Bahia, enquanto que 17,5% no Rio de Janeiro e 3,5% no exterior (França, Bélgica e Coimbra). Este dado é particularmente interessante quando associado à constituição do espaço de formação médica. No século XIX existiam três cursos de formação na área médica, sendo um na Bahia (1808), outro na cidade do Rio de Janeiro também datando de 1808 e, já na última década do século, no Rio Grande do Sul, em 1898. Eram para essas faculdades - ou para as do exterior - que os aspirantes a médicos se destinavam.

Neste contexto, as faculdades em geral estavam preocupadas com o controle das grandes epidemias que assolavam a população, como a febre amarela e a cólera morbo, voltando-se para a higiene pública, controle sanitário e para a polícia médica (disciplinarização da população). As discussões científicas conduziam os médicos a colocar seus ofícios a serviço da política e da formação do Estado, ocupando espaços nos hospitais e nas delegacias e comissões de higiene. Nessa direção, a Faculdade de Medicina da Bahia teve um papel de destaque não só nas discussões sobre a expansão da febre amarela e o papel do Estado no controle da epidemia (Edler, 1998, 2002), mas também como centro intelectual e irradiador de debates. Dentre os temas priorizados pelos

médicos na defesa de suas teses destacavam-se as doenças infecciosas e a saúde pública (Bochner & Moreira, 2015). Seus professores tiveram uma forte atuação política, participando ativamente das contestações que marcam esta geração e ocupando cargos públicos.

Portanto, a concentração da formação na Faculdade de Medicina da Bahia trouxe, como consequência, a homogeneidade em termos de treinamento, unificando a elite médica. A exposição destes profissionais a um conjunto de debates comuns contribuiu para consolidar um tipo específico de habilidade e conhecimento, associado a uma cultura geral e política e, por isso, de fácil reconversão para ocupação de postos na burocracia pública. Isso se tornou um poderoso elemento de unificação ideológica desta elite. Além disso, a proximidade geográfica com a Bahia favorecia a formação das redes de contatos entre estudantes.

No que diz respeito às atividades desempenhadas pelos médicos, podemos afirmar, com base nos dados, que 65% ocupavam cargos de direção, seja em órgãos públicos direcionados à saúde, seja na política de maneira mais abrangente. Nessa conjuntura, os médicos que atuavam em Sergipe não viviam da medicina clínica e passavam a maior parte do tempo em postos políticos administrativos ou como chefes políticos locais, voltando-se para uma vida política, uma vez que o mercado de serviços médicos e a clínica como atividade principal era praticamente inexistente. O próprio saber médico era mobilizado, essencialmente, para ocupar posições na esfera estatal e para se posicionar diante de problemas sociais ligados, sobretudo, as más condições de higiene da população. O seu poder devia-se à imbricada relação entre o sistema de parentela e a formação médica. Em outras situações regionais onde existiam as Faculdades de Medicina e as Associações Profissionais, a consagração médica se dava pela atuação como catedrático e membro da Academia Imperial de Medicina, além dos vínculos e cargos políticos ocupados. Como estamos lidando com um estado em que tais espaços não existiam, a consagração médica se dava quase que exclusivamente via política. É nesse sentido que o estudo do caso de Sergipe pode ser revelador das condições de realização da medicina em situações históricas específicas.

O exame das homenagens recebidas também constituiu um elemento importante da caracterização e diferenciação interna desta elite médica. Podemos perceber, com base no banco, que 18% dos médicos que ocuparam posições dirigentes no período considerado receberam homenagens. Deste conjunto, 70% receberam homenagens de instituições políticas, os demais se subdividem em instituições profissionais, literárias e religiosas. A configuração destas homenagens está diretamente relacionada à configuração do ofício médico clínico como um ofício secundário. Portanto, era para a vida política que estes profissionais se voltavam. As gerações de médicos do final do século XIX coincidem com as elites sociais, econômicas e políticas e, por este motivo, se distinguem internamente pela consagração política.

Já com relação às origens sociais, tomamos a profissão do pai como uma das principais variáveis. Com isso observamos que 51% dos médicos formados no século XIX - para os quais conseguimos dados biográficos sobre origens sociais - eram filhos de militares, seguidos de 12% de políticos e 14% de médicos. Nesse contexto, proprietários de engenho recebiam também títulos e honrarias militares, o que os tornava ao mesmo tempo, fazendeiros, políticos e militares. Além disso, o termo “coronel”, que no nosso banco classificamos como militar, representava um poder político e econômico importante. No início do século XIX o termo coronel representava uma posição associada à Guarda Nacional. Contudo com a extinção deste título, os coronéis continuaram se atribuindo essa denominação que passou a representar um tipo de poder local baseado na barganha entre governo e oligarquias locais, das quais os coronéis eram os principais representantes.

Como lidamos com informações produzidas por outras fontes (dicionário biográfico, homenagens, obras biográficas) o registro “coronel” aparecia de forma variada nas fontes biográficas, ora caracterizado como militar, ora como fazendeiro, ora como coronel. Esse registro dificultou a caracterização da atividade profissional dos pais dos médicos. Em função disso, optamos pelo registro genérico “militar”.

Como a posição profissional do pai e sua respectiva escolaridade se tornaram um indicador bastante frágil de apreensão das origens, recorreremos à análise da trajetória de alguns grupos familiares para ter um melhor quadro a respeito das origens sociais. No final do século XIX a medicina representou uma importante estratégia de reprodução e manutenção de condição de elite. Em geral, as famílias que investiam na educação universitária dos filhos em Sergipe os encaminhavam para estudar medicina na Bahia ou Direito em Recife, este último mais priorizado do que o primeiro em função do próprio caráter polivalente do título.

Dentre as famílias que se destacaram na medicina estão os Rollemberg, os Leite, os Rabello Leite e os Costa Dória. Tais famílias eram descendentes de colonizadores portugueses, assim como pertencentes à oligarquia agrária (proprietária de engenho e produtora de cana de açúcar) e com forte atuação na política municipal e estatal. Isso nos permitiu caracterizar as trajetórias médicas que transcorrem na segunda metade do século XIX, como determinadas pela “política de parentelas” e formadas por redes de base familiar como principal forma de acesso a medicina.

Trata-se, portanto, de uma elite profissional homogênea, uma vez que era recrutada pelas famílias dirigentes, formada e treinada pelas mesmas faculdades e voltada para a resolução de problemas de saúde pública e não a serviços privados num mercado de cura. Além disso, era eminentemente rural e agrária. Entretanto apesar de se constituir como uma elite unitária - em termos de perfil social e formas de treinamento e atuação - era, ao mesmo tempo, segmentada e fragmentada em função da sua distribuição no sistema de parentela. A forte concorrência no interior

das parentelas e sua conseqüente subdivisão contribuíram para que as elites médicas se organizassem conforme esta estrutura.

Todas essas questões acabam refletindo a própria composição da elite médica, principalmente no que tange ao número de médicos formados. Sendo mais objetivo, os números passaram de 63 médicos formados no período que vai de 1881 a 1890, para apenas 11 no período que compreende 1891 até 1900. Esses indicadores só retomam sua força nas décadas seguintes, passando para 33 em 1901-1910, caindo novamente para 15 em 1911-1920, mas subindo e mantendo-se em 40 médicos formados em 1931-1940, pois a partir desta data o processo de institucionalização de hospitais e associações ligadas à medicina em Sergipe passam a ser acentuadas.

Isso implica aferir que a expansão do ensino médico e a diversificação das origens sociais de seus membros são cronologicamente coincidentes com o fortalecimento da organização e lutas corporativas. A diversificação das origens sociais e o aumento da concorrência teriam como uma das conseqüências a diversificação do próprio grupo. Dessa forma, os condicionantes são diferentes e nos permite visualizar dois processos de recrutamento de elite diferentes.

A primeira característica dos processos de recrutamento da elite médica, como dito anteriormente, estava vinculada à ocupação de posições de autoridade dentro do Estado, o que mostra que o quesito de consagração não era atrelado aos feitos da atividade médica e sim aos vínculos políticos e número de ocupações dentro do Estado. Padrão também verificado por Coradini (1997) em seu estudo sobre o recrutamento da elite médica no Rio Grande do Sul.

Essa característica só se altera quando os processos de institucionalização de entidades ligadas ao universo da medicina começam a ser intensificados, mais especificamente no início da década de 1920, tendo a criação do Hospital Cirurgia como principal marco e a figura do Dr. Augusto César Leite como articulador deste processo. É importante notar que a partir de 1920 em Sergipe a definição da elite médica estará calcada em novos critérios; critérios esses atrelados à atividade profissional. Perspectiva que, novamente, coaduna com os estudos de Coradini (1997).

A questão da titulação acadêmica será importante tanto no século XIX quanto no século XX, mas seu uso estratégico fica calcado em diferentes perspectivas e isso define os processos de recrutamento da elite médica nesses períodos. No século XIX o uso da titulação se torna estratégia da própria elite médica com fins de diferenciação ante a atividade médica informal, como destaque e consagração no meio político e como forma de acesso ao aparato burocrático do Estado, tendo a finalidade de fomentar o processo de institucionalização da medicina. Tais objetivos da elite médica nesse período acabam demonstrando um processo interessante de dubiedade, pois ela é tanto uma elite profissional quanto política. Vale ressaltar um dado muito interessante apresentado por Nunes (2006) sobre a questão educacional em Sergipe no período de virada para a República: o

analfabetismo compreendia 89% de toda a população. Portanto, a titulação acadêmica era restrita às elites econômicas, as únicas que detinham condições de empreender o investimento nesse projeto educacional.

O século XX, por sua vez, será celebrado pelo notável sucesso que os processos de institucionalização representam em termos de estruturação e melhoramento das condições de exercício profissional da medicina em Sergipe. Os resultados demonstram que os grupos familiares que investiram na educação desses indivíduos percebiam que a titulação acadêmica era uma forma estratégica não só de conservação de seu *status* enquanto elite, como também, de consagração no meio político e domínio do aparato do Estado.

Nesta perspectiva, observamos que a análise prosopográfica nos permitiu atestar a duas modalidades distintas de recrutamento da elite médica, sendo a primeira, enquadrada no período que compreende a metade do século XIX até o início do XX, caracterizada pelas vinculações dos médicos ao meio político como forma de acesso a estruturas de poder do Estado para implementação de um projeto de institucionalização de entidades ligadas à medicina; e a segunda, vinculada ao próprio sucesso dos processos de institucionalização da medicina em Sergipe, de forma a se caracterizar pela perspectiva de visibilidade propriamente profissional, enquadrada no período que percorre, principalmente, as três primeiras décadas do século XX.

4. DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

Constatamos com a presente pesquisa que os processos de recrutamento da elite médica estão correlacionados tanto com aspectos político-econômicos vinculados ao Estado, quanto com as próprias condições estruturais de exercício profissional da medicina. De forma que fora desempenhada, no caso mais específico do Estado de Sergipe, uma diferenciação mais enfática de dois momentos marcantes do processo de evolução do meio médico sergipano. Sendo primeiramente marcado pela vinculação dos membros desta elite profissional à política enquanto forma de acesso a estruturas de poder e, de forma posterior, marcado pela confirmação do sucesso dos projetos de institucionalizações empreendidas pela elite médica que comandava postos de autoridade no Estado.

Ocorre que esse tipo de análise não seria possível caso a abordagem metodológica não se ocupasse do entendimento dos padrões globais das biografias individuais. Por isso, enquadrámos a prosopografia num papel central para entendimento dessas dinâmicas sociais de longo prazo aqui analisadas. De forma que a apreensão dos dados sobre capitais sociais do grupo profissional em análise aliada à questão histórica nos possibilitou integrar o exame das elites sergipanas ao ponto de expor o processo de recrutamento em estágios definidos.

O estudo de um grupo profissional, tal qual a medicina, pode servir de atalho para a visualização de dinâmicas sociais vinculadas a questões tanto de preservação, quanto de disputa por posições estruturais de grande poder no meio social. Neste sentido, enfatizamos novamente o papel central que a metodologia desempenhou na compreensão da problemática aqui proposta.

Enfim, a tomada de análise desse conjunto de questões nos possibilitou demonstrar a pertinência da gênese social da profissão médica em Sergipe, colocando em evidência a formação e configuração de suas elites sem ignorar, contudo, seus processos históricos particulares.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- LOVE, J. & Barickman B. (2006). *Elites Regionais*. In: Por outra história das elites, FGV, p.77-97.
- CONNIFF, M. (2006). *A Elite Nacional*. In: Por outra história das elites, FGV, p.99-120.
- CHARLE, C. (2006). *A Prosopografia ou Biografia Coletiva: Balanços e Perspectivas*. In: Por outra história das elites, FGV, p.41-53.
- CHARLE, C. (2008). *Les Elites de la République*. In: TOMO, UFS, Sergipe, v.13, p.15-42.
- MARTIN, M. (2008). *Da Reprodução às Recomposições das Elites: As Elites Administrativas, Econômicas e Políticas na França*. In: TOMO, UFS, Sergipe, v.13, p. 43-74.
- PETRARCA, F. & Reis, E. (2015). *Profissões e Espaços da Política: As Potencialidades de uma Agenda de Pesquisa*. In: Repocs, EDUFMA, Maranhão, v.12, n.23, p. 11-18.
- HEINZ, F. (Org.) *Por outra história das elites*. FGV, Rio de Janeiro, 2006, 224p.
- CORADINI, O. L (1997). *Grandes Famílias e “Elite Profissional” na Medicina no Brasil*. In: História, Ciência, Saúde - Manguinhos, III (3) 425-466, nov. 1996 - fev.
- CORADINI, O. L (1997). *O recrutamento da elite, as mudanças na composição social e a ‘crise’ da Medicina no Rio Grande do Sul*. In: História, Ciências, Saúde – Manguinhos IV (2): 265-286, jul-out.
- NUNES, M. T. (2006). *Sergipe Provincial II: (1840/1889)*. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro.
- BOIEGOL, A. & Dezalay, I (1997). *De l’agent d’affaires au barreau: conseils juridiques et la construction d’un espace professionnel*. Géneses, n. 27, p. 49-68, juin.
- BOLTANSKI, L. (1982). *Les Cadres, La formación d’un Groupe Social*. Paris: Les Éditions de Minit.
- BOURDIEU, P. (1984). *Homo Academicus*. Paris: Minit.
- EDLER, F. (1998). *A Medicina Brasileira no Século XIX: um balanço historiográfico*. Asclepio, vol. L2, pp 169-186.
- EDLER, F. (2002). *A Escola Tropicalista Baiana: um mito de origem da medicina Tropical no Brasil*. História, Ciência, Saúde/Manguinhos- Rio de Janeiro, vol. 9(2):357-85, maio-ago.
- MOREIRA, M. & BOCHNER, R.; ALENCAR, M. S. (2015). *Teses de doutoramento da Faculdade de Medicina da Bahia produzidas entre 1853 e 1935: Principais temáticas e problemas de saúde pública*. XVI ENANCIB, João Pessoa, 19p.