

Mesa-Redonda

A profissão como objeto da História: algumas considerações.

André de Faria Pereira Neto

Fundação Oswaldo Cruz - RJ

Neste trabalho apresentamos, de forma sumária, como a *profissão* pode se transformar em um objeto legítimo para a História. Para tanto, analisaremos a proposta metodológica apresentada por Paul Starr em seu livro *The Social Transformation of American Medicine* (1982).

Assim, este artigo se dividirá em duas partes: na primeira transformaremos a palavra *profissão* em um conceito sociológico. Na segunda, resumiremos esta obra de Starr, procurando compreender como o autor aplica e desenvolve sua metodologia. O exercício pleno da "autoridade cultural" é um dos fatores que o autor utiliza para explicar o sucesso de determinadas profissões. Starr fez, especificamente, a profissão médica seu objeto de investigação histórica. Ele analisou o processo organização e reconhecimento da profissão médica nos Estados Unidos, na segunda metade do século XIX.

O conceito e o método

Paul Starr considera que a atividade profissional foi trabalho racional que atingiu os mais elevados índices de conhecimento, autoridade e controle sobre as instituições na Era Moderna. Este sucesso se deve, em parte, ao fato dela ter conseguido elaborar um sistema de conhecimento especializado. Além disso, a profissão conseguiu estabelecer procedimentos técnicos e regras de

comportamento que balizaram sua conduta.

O autor inspira-se em algumas das considerações propostas por Parsons (1954), Willensky (1964) e Freidson (1970). Estes autores buscaram definir quatro elementos constitutivos de uma *profissão*, a saber:

- Auto-regulação;
- Treinamento sistemático em escolas formais;
- Conhecimento técnico especializado;
- Orientação para o serviço

Todos estes traços seriam sacramentados em um Código de Ética. Assim, estaria garantida formalmente a solidariedade entre os participantes. O Estado seria o mediador dos interesses da profissão, garantindo, muitas vezes, o monopólio do exercício de sua prática. Neste sentido, o profissionalismo representa essencialmente uma forma particular de controle ocupacional, e não uma quantidade que é inerente a qualquer tipo de trabalho.

Para Starr, a profissão é, por natureza, uma instituição desigual. Ela busca conquistar uma posição até então compartilhada por ocupações ordinárias e estabelecer suas próprias regras e padrões.

No Brasil, Bonelli (1993, 1996, 1999) tem feito resenhas bibliográficas que apresentam, de forma bastante abrangente, a controvérsia teórica que acompanha os trabalhos que tem feito da *profissão* um conceito sociológico.

Apesar de terem assumido, em geral, a mesma trajetória, nem todas as profissões atingiram a mesma importância social e econômica. A profissão médica detém particularidades que o Starr faz questão de ressaltar.

O médico entra em contato íntimo e direto com a vida privada de sua cliente. Ele participa dos momentos cruciais de sua existência. Ele serve de intermediário entre a ciência e o caso particular. Ele interpreta os problemas pessoais com a linguagem abstrata do conhecimento científico, detendo assim uma objetividade individualizada. Desta forma, seu conselho torna-se autorizado. As circunstâncias da doença promovem a aceitação de seu julgamento. O doente fica convencido de que não é a melhor pessoa para julgar suas próprias necessidades, nem está emocionalmente apto a isso.

Starr observa, ainda que superficialmente, a História da profissão médica no mundo ocidental e resgata alguns elementos para reflexão.

Na Época Romana, por exemplo, a medicina era exercida por escravos libertos ou estrangeiros. Na Inglaterra do século XVIII, os médicos eram modestos cirurgiões, marginais à pequena nobreza. Na França do século XIX, eles eram pobres, não tinham nem prestígio social nem poder econômico. Hoje, nos Estados Unidos, com todas as clínicas, hospitais, planos de saúde e companhias de seguro,

a medicina tornou-se atividade complexa com grande reconhecimento e concentrando um capital substancial. Os médicos norte-americanos no entanto não foram sempre poderosos como são atualmente.

Como explicar este sucesso?

Para o autor, um dos fatores que explicam o sucesso da medicina está associado ao poder que esta profissão tem de promover a dependência do cliente a seu conhecimento e competência. Para Starr, esta dependência é construída ideologicamente, apesar de parecer, a nossos olhos, legítima.

O conceito de "autoridade cultural" é um dos pilares de sua análise. Para ele, não basta o médico dominar determinada área do conhecimento e da prática em saúde. Não é suficiente, tampouco, que ele estabeleça com o Estado e com as classes dominantes fortes laços de aliança e interesses. Para Starr, o médico deve ser alguém capaz de julgar a experiência particular e as necessidades dos clientes. Ele precisa convencer o paciente de sua importância. Sua orientação deve ser entendida como mais do que um conselho e menos do que uma ordem. A "autoridade cultural" deve ser então mais persuasiva e menos coercitiva. A dependência, a confiança e a obediência voluntária do paciente em relação ao médico são alguns dos elementos que constituem esta "autoridade cultural". Sua aceitação significa a submissão a julgamentos particulares.

Inspirando-se em Weber, o autor entende que a autoridade se manifesta quando as pessoas obedecem a comandos reconhecidos como legítimos e acordados por regras previstas na sociedade. E nos casos não previstos? A "autoridade cultural" também pode se exercer se suas definições e julgamentos prevalecerem como válidos.

A autoridade do médico não é pessoal. Ela deriva da comunidade profissional. O médico não julga um caso particular individualmente. Seus métodos são previstos por normas estabelecidas pelo conjunto de profissionais.

Assim, a legitimidade da "autoridade cultural" envolve, ao mesmo tempo, o reconhecimento da competência pela comunidade de pares no campo racional e científico e o aconselhamento profissional orientado por um conjunto de valores substantivos e comuns ao conjunto da comunidade profissional.

As relações de autoridade não são fixas e inalteradas em todo tempo e lugar. Esta foi a razão que levou o autor a investigar o processo histórico de constituição da profissão médica dentro de um contexto particular: Os Estados Unidos.

Qual método proposto pelo autor?

Para fazer da profissão médica um objeto de estudo da História, Paul Starr se propõe a associar várias dimensões de análise.

No seu entender a análise histórica da profissão médica não pode ser vista apenas a partir de medicina. O contexto do conhecimento e das ambições dos médicos não é, para o autor, o único elemento suficiente em sua análise. Ele considera a inclusão destes elementos fundamental para que se compreenda como se desenvolve e institucionaliza a dependência dos clientes em relação às profissões.

Assim, os campos de poder e as estruturas sociais devem ser levados em consideração. Neste sentido, ele se dispõe a combinar a perspectiva estrutural com a histórica.

Por um lado, ele entende ser fundamental compreender como as mudanças sociais, econômicas e culturais incidiram sobre o reconhecimento e a autoridade do médico (análise estrutural). Por outro lado, esta investigação não deve negligenciar a especificidade da História do caso analisado e sua influência sobre a configuração da profissão médica naquele contexto (análise histórica).

O que o autor se propõe a fazer ao longo do livro é descrever como as dimensões estrutural e histórica se combinam e facilitam a análise das razões do sucesso da profissão médica nos Estados Unidos.

Para Paul Starr, o processo de conquista de prestígio social e poder econômico do médico, nos Estados Unidos, iniciou-se na segunda metade do século XIX. Até então, três fatores incidiram sobre a profissão médica bloqueando a consolidação de seu status profissional: A resistência popular, o “ambiente econômico desfavorável” e a divisão interna entre os praticantes.

Durante o período colonial, os médicos procuraram reproduzir na América as instituições inglesas. A criação de faculdades, de leis, licenças e sociedades foi corroída pelo desprezo da clientela. Além disso, até o século XIX, a sociedade americana era predominantemente agrária. Este tipo de vida não era compatível com uma relação de dependência e submissão do paciente à autoridade médica. Havia, sobretudo, um enorme ceticismo popular para a aceitação da medicina em moldes científicos. Três modalidades de práticas curativas eram privilegiadas: Por uma lado havia a “medicina de família”, feita por mulheres em casa. Por outro, dominavam os “leigos curadores” como as parteiras, os inoculadores, os “colocadores de osso”, os botânicos e os fabricantes de remédio. Finalmente havia os “guias”, publicações em linguagem coloquial que vulgarizavam o conhecimento médico e incentivavam a autocura.

Para Starr não havia, até a segunda metade do século XIX, retorno econômico com exercício da profissão médica. O mercado de serviços de saúde não estava organizado na geografia daquela vida rural. A prática médica recebia um reduzido retorno financeiro em relação a longa educação profissional necessária. Os médicos tinham dificuldade de sobreviver exercendo exclusivamente a profissão. Muitos a abandonavam. Alguns eram ao mesmo tempo fazendeiros enquanto outros possuíam drogarias. Os custos do trabalho - O exercício da atividade clínica detinha um custo direto (honorários e as taxas de internação) e outro indireto (o valor e o tempo perdido com o transporte do médico até a casa do paciente). O alto custo do trajeto contribuiu para o individualismo e o isolamento da prática profissional.

Até a segunda metade do século XIX a profissão médica, no Estados Unidos, não havia adquirido a coesão interna necessária para se impor na sociedade e conquistar riqueza e prestígio social. A relação entre os médicos era caracterizada pela hostilidade e competição. Internamente divididos os médicos foram incapazes de mobilizar seus membros para a ação coletiva. Assim eles não conseguiram nem convencer a opinião pública de sua utilidade, nem estabelecer fronteiras com os praticantes ilegais. A relação com os pacientes estava igualmente comprometida.

Esta falta de coesão interna foi justificada pela heterogênea origem social e econômica dos praticantes e pelo fato de adotarem diferentes condutas terapêuticas.

A história da profissão médica nos Estados Unidos tem, para o autor, um momento de inflexão: A Guerra Civil ou Guerra de Secessão (1861/1865)

Depois da Guerra de Secessão os Estados Unidos conheceram um crescente desenvolvimento econômico, sobretudo nas indústrias do Norte. A aplicação de uma política protecionista, o fluxo de mão-de-obra e de capitais europeus, o aumento da produção de aço, petróleo e energia elétrica e o progresso das ciências e das técnicas foram alguns dos fatores que contribuíram neste sentido. A construção de ferrovias transcontinentais, a mecanização da lavoura, a formação de grandes propriedades de terra e a criação de um sistema bancário nacional fizeram os Estados Unidos no final do século XIX não apenas uma grande sociedade industrial mas também uma poderosa sociedade agrícola.

Para Starr estas modificações de cunho estrutural interferiram na organização e no reconhecimento do trabalho médico de diferentes formas.

Por um lado, o advento dos meios de transporte (canais, estradas de ferro, barcas, carros, estradas de rodagem) e a invenção e difusão dos meios de comunicação modernos (telégrafo, telefone) diminuíram o tempo de acesso do

médico ao cliente, ampliando sensivelmente seu mercado. Por outro lado, se desenvolveu uma profunda modificação institucional no hospital. Até então, o hospital era um verdadeiro despojo de seres humanos, de origem menos favorecida, aguardando a morte. Em geral os hospitais eram instituições religiosas de caridade e de assistência social que dependiam de doações voluntárias. A redefinição científica e sua incorporação pela medicina e o aumento das demandas proporcionado pelo processo de industrialização modificaram este quadro. No final do século XIX, o hospital se transformou no lugar da ciência médica e da ordem burocrática na recuperação do cidadão para a vida. As elites econômicas passaram a freqüentá-lo e a mantê-lo segundo leis do mercado. O hospital se tornou assim um lugar de negócios. No hospital moderno a divisão do trabalho médico se redefiniu e se intensificou amparada nos conceitos de racionalidade. O hospital passou a ser o *locus* privilegiado do exercício da atenção médica de forma tecnicamente mais sofisticada. A transformação do Hospital contribuiu mais ainda para salvaguardar o tempo do profissional e impor sua autoridade sobre o cliente. No hospital o paciente fica confinado em um lugar aguardando a visita do médico. Sua organização visa diminuir a resistência do paciente à autoridade médica. O poder econômico e a "autoridade cultural" do médico, nestas condições, aumentaram sensivelmente.

Em termos corporativos, os conflitos entre profissionais eram intensos. A criação da Associação Médica Americana (1846) traduz uma estratégia de busca de unidade interna para a ação coletiva da profissão médica nos Estados Unidos. Inicialmente ela tentou padronizar o ingresso na profissão e formalizar um código de ética que institucionalizasse as relações entre os pares e entre eles e os praticantes irregulares. Apesar da institucionalização desta associação as forças que separavam seus membros prevaleciam sobre os interesses comuns. Em termos de formação profissional, a situação era bastante crítica. As universidades pagavam mal aos professores. Os alunos ingressavam sem uma preparação mínima. Não havia controle de qualidade do ensino ministrado. Muitas vezes o médico se formava sem ter tido nem mesmo sua freqüência no curso controlada.

Paul Starr descreve minuciosamente as iniciativas tomadas pela Associação Médica Americana para fazer com que a categoria médica conquistasse uma homogeneidade econômica e social. Para o autor, a criação do Conselho de Ensino Médico (1904), foi um marco neste sentido. A *Reforma Flexner* foi o nome dado a um movimento encetado pelo Conselho de Ensino Médico no sentido de avaliar as condições em que o ensino médico era ministrado em cada estabelecimento de formação profissional do país. Assim, a Associação

Médica Americana visitou e avaliou as 160 escolas de medicina existentes, conferindo a apenas 46 receberam o *State Licemising Board*. As demais, para atender às exigências feitas teriam que arcar com altos custos e possivelmente poucos alunos. O novo sistema aumentou a homogeneidade e a coesão na formação do médico. Além disso, proporcionou o aumento da homogeneidade social entre os praticantes. Aos poucos o número de judeus, mulheres e negros que se formavam médicos foi diminuindo.

Visando a aumentar mais ainda a coesão interna para obter o reconhecimento externo, os médicos procuravam descaracterizar as práticas de saúde que consideravam “falsas” e “fraudulentas”. Buscando dominar a prescrição de medicamentos, os médicos obrigaram os farmacêuticos a só aviar um medicamento com a autorização da clínica. Assim, o paciente devia ir, em primeiro lugar, ao médico. Com sua autorização, poderia então consumir algum remédio. A propaganda leiga de remédios nos veículos de comunicação foi proibida. A alimentação industrializada para crianças também sofreu o mesmo tipo de restrição.

Um outro fator que contribuiu para o aumento da “autoridade cultural” da profissão médica, no final do século XIX, foi o impacto social proporcionado pela bacteriologia. A microbiologia pela primeira vez permitiu que os médicos ligassem as causas aos sintomas de maneira sistemática. Ela tornou ainda mais complexo o conhecimento médico, ampliou sua esfera de atuação, atingindo a higiene pública. A medicina tornou-se mais eficiente na medida em que diminuíram os índices de mortalidade. Com isso, a confiança do cidadão com relação à medicina aumentou. Além disso, a tecnologia, associada ao ato clínico, expandiu os poderes do médico. O estetoscópio, por exemplo, permitiu que o médico atingisse um mundo de sons inaudíveis pelo paciente. A relação do médico foi, aos poucos, deixando de ser com o paciente para passar a ser com a doença. A opinião do paciente a respeito de sua dor foi deixando de ter importância que tivera.

Esse desenvolvimento teve certas implicações na autonomia do trabalho médico. Seus vínculos de dependência foram redimensionados em dois sentidos: com o paciente ela diminuiu, e com a organização formal do trabalho aumentou. Uma das conseqüências desse processo foi a perda gradativa do prestígio das formas leigas de cura. Além disso, o autor observa a incorporação das terapias ecléticas e homeopáticas à lógica ortodoxa e alopática.

Neste contexto histórico de mudanças o autor destaca a presença de um outro ator: a saúde pública. Ela consegue se relacionar, ao mesmo tempo, com muitos aspectos da vida: a prevenção de doenças, a higiene pessoal, o meio ambiente e o controle das infecções. Ao assumir este amplo espectro de ação,

a saúde pública estabelece uma série de conflitos morais e econômicos. No primeiro caso tratava-se de uma querela com a religião. No segundo, com os clínicos.

Assim, no início do século XX a profissão médica passou a deter um mercado de trabalho juridicamente definido e uma coesão interna bastante consolidada. A conjugação de fatores estruturais, como o resultado da Guerra de Secessão e corporativos, como as iniciativas implementadas pela Associação Médica Americana foram decisivas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Gostaríamos, neste momento, de introduzir algumas reflexões que consideramos pertinentes sobre a aplicação do método proposto por Paul Starr.

Ao longo do texto o autor faz questão de relativizar a importância que o avanço da ciência e que a transformação do capitalismo tiveram na configuração da profissão médica nos Estados Unidos.

Para o autor o desenvolvimento científico, mesmo que muito significativo para a compreensão do profissionalismo, não assegura aos médicos a "autoridade cultural", o poder econômico e a influência política necessários ao exercício da atividade.

Tivemos condições de perceber como o autor tratou desta questão em seu texto.

Por um lado ele ressalta a importância do desenvolvimento científico no processo de afirmação do médico quando se refere ao impacto social e econômico que a bacteriologia e a microbiologia causaram. A constituição dessas áreas de conhecimentos diluiu as diferenças terapêuticas entre ortodoxos, ecléticos e homeopatas e aumentou a eficácia e a previsibilidade do tratamento.

Por outro lado o desenvolvimento científico e tecnológico, associado à medicina, reduziu a autonomia do profissional, fazendo com que ele passasse a depender mais das organizações, do capital e da tecnologia do que de seu contato íntimo com o paciente.

Analisando sua obra, tivemos condições de perceber que, apesar do autor, em certo momento do texto, apresentar posição diferente, o desenvolvimento científico exerceu um papel fundamental na configuração da profissão médica nos Estados Unidos.

A medicina, no seu entender, não deve seu sucesso, tampouco, ao fato de ter conseguido se enquadrar na lógica do capitalismo. Por um lado, Starr ressalta que o capitalismo é compatível com muitos sistemas de cuidados médicos. Além

disso o desenvolvimento da medicina nos Estados Unidos não corresponde objetivamente aos interesses da classe burguesa.

Apesar de resgatar todo o tempo essa relativa independência, observamos que Starr faz da Guerra Civil um marco na História da profissão médica nos Estados Unidos. Como é do conhecimento geral, este fato histórico é um dos símbolos da consolidação da ordem capitalista liberal norte americana.

Em sua análise, Starr situa três características próprias à organização da profissão (resistência popular, mercado e divisão interna) que se transformaram completamente com o fim da Guerra de Secessão.

Assim, lendo e analisando sua obra, tivemos condições de concluir que, apesar do autor apresentar em certo momento uma perspectiva díspar, o sucesso da medicina nos Estados Unidos se deve em grande parte às transformações estruturais que se processaram na segunda metade do século XIX.

No seu entender, na medida em que a sociedade tornava-se mais urbana e industrial os americanos passaram a confiar mais na habilidade de estranhos. O telefone e o carro diminuíram o custo do tempo e do transporte. A tecnologia revolucionou a vida cotidiana. Com isso a autoridade profissional do médico deixou aos poucos de ser individual, passando a ser institucional.

Um outro aspecto que consideramos extremamente interessante é a maneira que certos aspectos particulares ao exercício da medicina foram resgatados em sua análise. Como observamos anteriormente, Starr se preocupou em identificar até que ponto a profissão médica é fruto do amplo processo histórico nacional. Ele observa como a profissão médica reage a essas determinações histórico-estruturais.

Um dos exemplos tratados pelo autor foi a transformação por que passou o hospital. Diante das transformações estruturais por que passava a sociedade, a profissão médica foi capaz de fazer com que o hospital abandonasse suas características originais, assumindo outras. O lugar da caridade e da morte transformou-se no espaço da vida, da racionalidade, da ciência, da burocracia e dos negócios.

Com a reestruturação do hospital a dependência da autoridade profissional aumenta pois o paciente tem dificuldade de ignorar a instrução do médico. No hospital moderno, a equipe de saúde passa a cuidar do paciente, reforçando a idéia de que as instruções do clínico devem ser seguidas fielmente. Assim, o efeito combinado de mecanismos de legitimação (padronização da educação e licença) e mecanismos de dependência (hospitalização, acompanhamento, seguro) deu uma estrutura definitiva às relações entre médicos e pacientes que transcende as personalidades e atitudes.

Lendo este livro, tivemos condições de perceber que a postura metodológica do autor combina simultaneamente três perspectivas: por um lado identifica até que ponto o processo histórico mais geral interferiu na configuração particular do exercício da medicina; por outro lado ele investiga como a profissão se relaciona com estas mudanças mais gerais de cunho estrutural. Finalmente, ele resgata os elementos que dão à profissão sua especificidade.

“Autoridade Cultural”. Este é um conceito chave na análise de Paul Starr. Para ele, a “autoridade cultural” é essencialmente persuasiva, enquanto a autoridade social é coercitiva. Quando o autor analisou os impactos da Reforma Flexner, ressaltou como ela influiu na constituição do consenso interno e na configuração homogênea da profissão. Os requisitos necessários para a criação de uma faculdade de medicina passaram a ser de tal ordem que o número das existentes diminuiu imensamente. O controle sobre o conteúdo dos cursos e sobre os profissionais formados também aumentou. No nosso entender para que a Reforma Flexner pudesse se instituir foram necessários métodos coercitivos. As estratégias persuasivas foram secundarizadas. De forma autoritária os médicos do Conselho impuseram sobre o conjunto da categoria uma avaliação que descredenciou a maioria dos estabelecimentos de ensino médico. Além disso esta reforma tirou da profissão os segmentos menos favorecidos da sociedade como as mulheres e os negros. Com isso, gostaríamos de assinalar que o processo de conquista da “autoridade cultural” não se deu exclusivamente por métodos consensuais ou persuasivos. As estratégias coercitivas e autoritárias também tiveram sua importância.

No nosso entender, o autor nos oferece uma análise histórica da profissão médica nos Estados Unidos que combina a dimensão estrutural com a cultural.

A predominância da organização econômica agrária na sociedade norteamericana até a segunda metade do século XIX foi o elemento estrutural responsável pelo reduzido prestígio social e limitado poder econômico da profissão médica. O isolamento das comunidades, as grandes distâncias, o mercado por se constituir são alguns dos fatores explicativos enunciados neste sentido. A sociedade agrária foi incompatível com uma relação de dependência e submissão entre médico e paciente. Depois da Guerra Civil houve um forte incremento dos meios de transporte e comunicação. Com isso as distâncias diminuíram. O mercado se constituiu com a urbanização. A resistência popular diluiu-se com a constituição de uma medicina mais eficiente, capaz de prever a vida e a morte. Do ponto de vista cultural existem, para o autor, duas ordens de fatores que asseguram renda e poder às profissões: o consenso interno e a legitimidade externa. Antes de tentar convencer o público e o Estado de sua legitimidade, a

profissão deve uniformizar os interesses *inter pares*. Assim, ela deve estabelecer os critérios para o ingresso na profissão e as regras e padrões de convivência. A *ação coletiva* supõe o estabelecimento de mecanismos que levem o indivíduo a abandonar seu ponto de vista particular dedicando seus esforços, tempo e recursos para o grupo. A ação coletiva deve ser suficientemente indutora promovendo a participação do indivíduo na coletividade. Para tanto deve produzir benefícios e penalidades. A Reforma Flexner é o símbolo desta estratégia vitoriosa de conquista de consenso interno. Ela utilizou métodos coercitivos e pouco persuasivos para se constituir. À medida que se consolidou, a "autoridade cultural" converteu seu prestígio em poder econômico e organização política.

BIBLIOGRAFIA

- BONELLI, Maria da Glória (1999). "Estudos sobre profissões no Brasil". In: Miceli, Sérgio (Org). *O que ler na ciência social brasileira (1970/1995)*. Sociologia. São Paulo: Editora Sumaré, pp. 287-330. Vol. II.
- BONELLI, Maria da Glória & DONATONI, Silvana (1996). "Os estudos sobre profissões nas Ciências Sociais Brasileiras". *Boletim Informativo e Bibliográfico de Ciências Sociais*. Rio de Janeiro, 41:109-142.
- BARBOSA, Maria Lúcia (1993). "A sociologia das profissões: em torno da legitimidade de um objeto". *Boletim Informativo e Bibliográfico de Ciências Sociais*. Rio de Janeiro, 36: 3-30.
- COELHO, Edmundo Campos (1995). "Físicos, sectários e charlatães: a medicina em perspectiva comparada". In: MACHADO, M. H. (Org.) *Profissões de saúde: uma abordagem sociológica*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, pp.35-62.
- _____ (1999). *As profissões Imperiais. Medicina, Engenharia e Direito*. Rio de Janeiro: Record.
- EDLER, Flávio C. (1992). *As reformas do ensino médico e a profissionalização da medicina na Corte do Rio de Janeiro*. Dissertação de Mestrado. Universidade de São Paulo. Departamento de História.
- FREIDSON, Eliot (1970). *Profession of Medicine*. New York: Dodd, Mead.
- _____ (1996). "Para uma análise comparada das profissões: A institucionalização do discurso e do conhecimento formais". *Revista Brasileira de Ciências Sociais*, 11, 31:141-155.
- MACHADO, Maria Helena (1997). "Características sociológicas da profissão médica". In: MACHADO, Maria Helena (org.) *Os Médicos no Brasil. Um retrato da realidade*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, pp. 21-49.
- PARSONS, Talcot. (1954). "The professions and social structure." In: *Essays in Sociological Theory*, ed. Rev. Glencoe, Illinois: Free Press.
- PEREIRA NETO, André de Faria (2001). *Ser médico no Brasil. O presente no passado*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz.

- _____. (2000). "A formação de cientista: O caso de Vital Brazil (1865-1950)": In SCHMIDT, Benício Viero (org.) *Entre escombros e Alternativas: Ensino Superior na América Latina*. Brasília: Editora Universidade de Brasília. pp. 99-136.
- _____. (2000). "Identidades profissionais médicas em disputa: Congresso Nacional dos Práticos, Brasil, (1922)": In *Cadernos de Saúde Pública*. Vol. 16 n° 3 pp.399-409.
- _____. (1998). "Ética e Institucionalização da profissão médica (1927-1957). Repertório de fontes documentais para uma história da criação dos conselhos de medicina"; In *Manguinhos. História, Ciências, Saúde*. Vol. 5 n°2 pp. 435-441.
- STARR, Paul (1982). *The Social Transformation of American Medicine*. New York: Basic Books, Existe uma versão em espanhol publicada, em 1991, pela Fondo de Cultural Econômica do México.
- WILLENSKY, Harold. (1964). "The professionalization of every one?". *American Journal of Sociology* 70 (september).