

Os médicos e as práticas políticas:
uma investigação sobre a profissão médica e os seus espaços de atuação
profissional em Sergipe

Igor da Silva Salmeron¹

Resumo

O presente trabalho, se caracteriza como sendo um desdobramento de uma pesquisa mais ampla, o qual visa analisar os médicos e seus espaços de atuação profissional. Para tal empreitada, nos guiamos pelos estudos acerca da Sociologia Política e dos Grupos Profissionais. Tal investigação nos auxilia na possibilidade de compreensão das relações entre medicina e política no que tange as ações dos médicos que ocupam cargos de direção em suas áreas de especialização, não deixando de observar os recursos que acabam sendo reconvertidos e investidos na atuação e edificação da carreira médica, e suas conversações com os jogos políticos no estado de Sergipe. A presente proposta poderá inspirar novos estudos sobre grupos profissionais no Nordeste adotando como referência a investigação sobre os universos das profissões, mais especificamente, o universo da medicina.

Palavras-chave: Atuação profissional; medicina; jogos políticos.

Physicians and policy practices:
an investigation on the medical profession and its spaces of professional activity in
Sergipe

Abstract

The present study is characterized as being an unfolding of a broader research, which aims to analyze the physicians and their spaces of professional performance. For such work, we are guided by the studies on Political Sociology and Professional Groups. This investigation helps us to understand the relationship between medicine and politics in relation to the actions of doctors who occupy management positions in their areas of specialization, while noting the resources that have been reconverted and invested in the actuation and construction of the career medical, and its conversations with the political games in the state of Sergipe. The present proposal may inspire further studies on professional groups in the Northeast, adopting as reference the research on the universes of the professions, more specifically, the medical universe.

Keywords: Professional performance; medicine; political games.

¹ É bacharel e licenciado em Ciências Sociais pela Universidade Federal de Sergipe (UFS), mestre e doutorando em Sociologia pelo Programa de Pós-Graduação em Sociologia da Universidade Federal de Sergipe (PPGS-UFS). Suas pesquisas possuem ênfase investigativa que se relacionam aos estudos temáticos sobre Sociologia das Elites, Sociologia dos Grupos Profissionais, Itinerários Intelectuais, Profissão e Mercado de Trabalho. Atualmente integra a equipe de pesquisadores do Laboratório de Estudos do Poder e da Política (LEPP-UFS). E-mail: igorsalmeron_1993@hotmail.com

1. Introdução

O presente artigo tem em vista ponderar quais as configurações de participação em instâncias de representação profissional dos médicos em Aracaju. Antes de mais nada, é válido destacar que o estudo aqui empreendido é resultante de um desdobramento e consumação de pesquisas anteriores². Estamos querendo nos referir às entidades de representação profissional da classe médica aracajuana, nas quais podemos citar a Sociedade Médica de Sergipe (SOMESE), o Sindicato dos Médicos do Estado de Sergipe (SINDIMED-SE), a Academia Sergipana de Medicina (ASM-SE) e o Conselho Regional de Medicina (CRM-SE). Para dar conta de tal expedição, trata-se de submeter à análise crítica os médicos que ocupam cargos de direção nessas instituições. Por outro lado, considero basilar abranger também o código de afinidades sociais que os médicos estabelecem entre eles, considerando as atuações institucionais.

Alguns fatores vão nos amparar bastante na questão do procedimento adotado aqui, como é caso de analisarmos Atas, materiais de divulgação sobre a área médica, realização de entrevistas biográficas mirando a aquisição de subsídios relacionados às trajetórias sociais, políticas e profissionais; tudo que foi abrolhado na medicina em suas alterações, o que nos leva a atingir a ação tanto científica quanto política dos médicos. Assim como, observações e acompanhamentos das reuniões, almoços que são organizados pelos médicos em torno da sua representação profissional, situando as suas falas em contextos mais amplos.

É importante falarmos que tal objeto e problemática do trabalho aqui apresentado, reside e se encontra em meio às temáticas relacionadas aos estudos que compreendem as linhas da sociologia dos grupos profissionais e a sociologia dos grupos dirigentes. O interesse pelo tema sobrevém das inquirições que podemos atinar em relação aos derradeiros períodos onde comboiamos nas múltiplas conduções de comunicação que volta e meia divulgam um conjunto de publicações periódicas indicativas às discussões em torno da atmosfera social dos grupos profissionais.

² A minha relação com o tema é proveniente do meu passado intelectual que acaba demarcando a minha trajetória acadêmica e o meu acompanhamento que acaba reforçando o meu interesse pela análise; exemplos disso, são as minhas participações como bolsista de iniciação científica e realizações de trabalhos nessa área da medicina, como no Projeto de Pesquisa proposto e empreendido pela minha orientadora, a Prof.^a Dr.^a Fernanda Rios Petrarca, intitulado “Elites Médicas em Sergipe: Modalidades de Inserção, Recrutamento e Investimentos Profissionais” (2011-2015); a partir desse envolvimento, gerou-se alguns prolíficos resultados, como a realização da minha Monografia intitulada “Das relações entre Medicina e Política: um estudo sobre médicos políticos em Sergipe” (2015).

Podemos observar alguns arquétipos a partir do momento que profissionais do campo do direito discutem as conformações e os alcances do seu desempenho na advocacia de criminosos; quando o nível que motiva o palco médico gera agitações com outras camadas de laboriosos do ambiente da saúde (BARBOSA, 2003). Tudo se volve mais fascinante quando ao mesmo tempo podemos verificar um enriquecimento abissal na área que abrange os estudos da sociologia brasileira; justamente a anexação de um adjacente de aspectos tanto teóricos quanto conceituais que debela como componente particular a compleição e desempenho dos grupos profissionais.

Temos visto dessa maneira, um costume de utilizar vastamente as teorias e fórmulas de pesquisa, adolecidas e que possuem suas sistemáticas, de maneira especial tomada pela sociologia americana, que situam uma reentrância característica na conjectura social para o conjunto de questões referentes às profissões. As profissões não devem ser embargadas como sendo apenas sequelas de energias estruturais onde amolda-se qualquer grupo social. Podemos dizer

Que é possível perceber, nos processos de profissionalização, os traços distintivos da configuração de forças sociais que constituem as profissões. Assim, se o mercado é característica comum à qual são submetidos todos os grupos sociais, as profissões conseguem estabelecer regras diferenciadas para sua presença nessa instância da vida social. Se a educação escolar é base de socialização e hierarquização nas sociedades contemporâneas, os certificados acadêmicos tornaram-se importante instrumento de distinção dos grupos profissionais. (BARBOSA, 2003, p. 594)

Dessa cercania, ainda quando aplica recursos teóricos procedidos de múltiplos ambientes de análise, como a sociologia do ensino ou a sociologia do trabalho, a sociologia das profissões se situa como arena válida, tendo um campo independente e nitidamente fundamentado. E, se nos Estados Unidos e na Europa os periódicos vêm se desenvolvendo de maneira convulsa na França e na Inglaterra; o nosso país não permanece muito atrás, quando observamos publicações recentes que comprovam precisamente que o mesmo vem acontecendo aqui no Brasil. Em São Paulo nos anos 70, destaca-se um trabalho sobre os médicos; um estudo que ocorre a propósito de feitos alusivos às modalidades do trabalho médico, assim apreendidas as maneiras pelas quais o médico, enquanto trabalhador especializado, compartilha do mercado e se enrola com os anexos dos círculos de produção de serviços de saúde (DONNANGELO, 1975).

Não podemos olvidar de afazeres, como os de Aparecida Jouly Gouveia (1980) e de José Pastore (1979), que, ao analisar as dessemelhanças adjuntas à composição ocupacional, raiam formidáveis relevos da ação dos grupos profissionais, da ocorrência de que as profissões poderiam ser estimadas como enseja Larson (1977), uma das basilares

formas contemporâneas de aparelhamento da disparidade social. Alguns pontos destacam-se de alguns trabalhos de forma coruscante, como no caso de estudarmos a morfologia social do grupo dos médicos, observando a extensão política; o intercâmbio das carreiras com o Estado e a política convencional; assim como observando a produção ideológica que é produzida nos espaços de atuação (BONELLI, 1999; 2002; 2007). Temos a apresentação da questão da análise referente ao domínio ocupacional do trabalho como consideração que orienta a argumentação; onde podemos encorpar a apreciação avaliativa atual das profissões na sociedade pós-industrial, sob o ponto de vista das recentes contrafações da opinião pública e da política do Estado (FREIDSON, 1998).

Um artefato conceitual que aponta na literatura e que faz um prolífico acoplamento com o estudo em relação à profissão médica é a questão do prestígio aureolar, como sendo um dos rudimentos que originam os avanços ou desenvolvimento de uma categoria profissional e está escoltado pelos serviços prestados e pela fidúcia a esses serviços que o leigo (paciente) tem (FREIDSON, 2009). É algo atraentíssimo de atinar quando arrazoamos em examinar uma profissão, o mote que é colocado fica pertinente a ressaltarmos os grupos e os indivíduos, e como nos mostra Freidson (1998), notar como eles ficam asseados num algoritmo de procedimento subsecutivo de acordo e conflagração combustiva no mesmo momento em que manobram com as múltiplas contingências do seu trabalho e, nessa significação, é considerável a estimação das agnações estabelecidas entre os artificios da camada profissional e os sujeitos exteriores para assegurar certo status profissional.

Nessa linha das contribuições de estudos em relação às análises sobre grupos profissionais, destaca-se outro trabalho que nos desvela o desvendamento dos fios que entrelaçam e que nos permite entender a construção da identidade da profissão médica no Brasil; estudando justamente os diversos embates relacionados à definição dos traços dominantes da prática médica, do ponto de vista interno, e à delimitação das fronteiras do trabalho médico, do ponto de vista externo (PEREIRA NETO, 2001). É algo enriquecedor quando notamos quanto à delimitação das fronteiras, o autor nos assinala dois tipos de “inimigos” dos médicos: os demais profissionais da área de saúde (de farmacêuticos a parteiras, passando, é claro, pelas enfermeiras) e o grupo que, segundo os médicos, era avaliado como um contíguo de diversas charlatanices, o que inclui espíritas e também homeopatas.

Uma coisa que nos fica iluminada, é o despontamento efusivo da importância que se revela desde o início do papel que o Estado deveria desempenhar, da perspectiva dos médicos. Um dos exemplos que nos explana um pouco disso,

Os relatores do Congresso Nacional dos Práticos, que se posicionaram sobre o papel do Estado da formação do médico, apresentaram uma posição consensual. Apesar das diferenças entre elas, as propostas apresentadas traduziam um interesse comum ao conjunto dos relatores: tornar o acesso e a permanência no ensino superior ainda mais limitados e elitistas. (PEREIRA NETO, 2001, p.113)

Explicações que resultam das análises da trajetória profissional e os interesses que estão em jogo pela palavra dos próprios profissionais nos permitem muitas vezes, compreender as visões concorrentes no interior da própria entidade, tal como expressos pelo que nos colocou Pereira Neto (2001) como sendo a elite da profissão no período. As disputas que envolveram os médicos dos anos 1920, ainda podem ser vislumbradas na virada do século XXI, onde as questões centrais colocadas em pauta são análogas aos dias atuais que se revelam muito nas lutas profissionais por classificação, acesso a certas posições, sobretudo as mais prestigiosas; havendo o comprometimento dos recursos por parte dos agentes que são acumulados justamente durante o seu trajeto social e profissional. Podemos ter a visão de como se constituem grupos profissionais, sendo possível perceber, nos processos de profissionalização os traços distintivos da configuração de forças sociais que tecem as profissões (COELHO, 1992; FREIDSON, 1998; BONELLI, 1998;2002;2007).

Aspectos como informações levantadas segundo os fatores que fazem parte dos estudos clássicos relacionados às profissões como, por exemplo, Bonelli (2002): a constituição do *ethos* profissional, as carreiras, os conflitos pela instituição do profissionalismo; o nexos que corresponde à burocracia aciona-se como sendo um dos recursos sociais mais importantes para as profissões modernas garantirem a sua segurança em relação aos seus nichos no mercado de trabalho e seu poder social (LARSON, 1977). A noção de profissão que acaba não se restringindo ao campo da saúde, por exemplo, onde temos dois significados para a palavra profissão: um tipo especial de ocupação e reconhecimento de uma promessa; pois se trata de um conceito sociológico, cujo exercício é controlado pelos pares (colegas de profissão), pelo Estado e pelos clientes (os leigos) (FREIDSON, 1998).

Neste sentido, para falarmos dos médicos devemos observar e considerar que a posição deles decorre enquanto sendo conhecedores por excelência das especificidades de sua área. É extraordinário quando Freidson (1998) nos faz a conjectura de justamente reexaminarmos os conceitos sociológicos básicos, como o de divisão do trabalho e o princípio de autoridade administrativa, ao qual está vinculado ao trabalho especializado. Ele nos traz então o conceito da autoridade da expertise institucionalizada, que fica implícito na ideia de profissionalização; o delineamento se dá no momento em que realiza o contorno

e desenha no papel social do conhecimento, na sua utilidade, na sua organização e no seu controle.

O que nos faz voltar aos médicos, a profissão médica que nos faz questionar um pouco sobre os prolongamentos da expertise em suas formas de se apresentar à sociedade leiga (na sua função de salvar vidas) em suas conexões com o rebuço de garantir o privilégio da função médica. Ao tocarmos na questão do estudo dos itinerários, é importante considerarmos a análise das trajetórias profissionais que conduzem à posição de dirigente, o que acaba implicando numa diversidade muito grande de princípios e critérios de hierarquização e nas suas respectivas bases sociais e estruturas de capital (BOURDIEU, 2009). Nessa linha investigativa voltada e articulada com a análise de grupos dirigentes, podemos falar numa inquirição histórica da composição social e da caracterização das natas políticas e administrativas (CHARLE, 2006), onde nesse caso vamos focalizar em elites médicas.

As instituições médicas permeadas por relações de reciprocidade (CORADINI, 2008) nos revelam aspectos enquanto considerados como recursos de ascensão social/profissional. As relações do profissionalismo articulados com as estratégias coletivas para realizar mobilidade ascendente; com Bourdieu (1989) podemos engatilhar noções a respeito das relações entre estruturas de dominação e espécies de capital em diversas esferas sociais. A partir das suas reflexões, temos a ótica voltada para prestarmos atenção no momento de examinar as disputas que os agentes travam em diferentes espaços sociais para objetivar a ocupação em posições dominantes a conexão com as estruturas capitalísticas e a legitimação dos seus princípios. Uma das decorrências que podemos abstrair disso, é a de que as posições altas ocupadas na profissão não podem ficar confinadas ou reduzidas apenas a explicações originadas da posse de capital econômico e respectivos princípios de tornar isso em algo lúdico (CORADINI, 2008).

A localização de um padrão geral nas relações e práticas sociais e política assume em um dos pontos da sua bússola, considerar os diferentes significados do título escolar (BOURDIEU, 1987; 1998). Acompanhando esse raciocínio a respeito das articulações entre a sociologia dos grupos profissionais e dirigentes, recaímos na questão de considerarmos os princípios de legitimação e hierarquização decorrentes não tanto do capital escolar, mas sobretudo da origem e posição social e respectivas relações com a cultura dominante e o poder (econômico, político, cultural etc.) (CORADINI, 1996). O polo da consagração social é parte da estrutura que forma o conjunto de critérios de legitimação que concorrem para as definições e hierarquização do campo escolar e/ou científico.

Na linha de Coradini (1996; 2008), percebemos que os produtos e títulos escolares são utilizados muitas vezes mais acentuadamente para a ocupação em outras esferas de poder, como por exemplo, no campo correspondente à política ‘profissional’. Considerando tal desmembramento a respeito da visão sobre o exame das origens sociais e recursos políticos e culturais que caracterizam os médicos, por exemplo, vamos ter as estratégias que são acionadas no decorrer dos itinerários sociais e profissionais para explicações das garantias posicionais de destaque em determinadas esferas. Temos um lado da contraposição às perspectivas que partem do princípio que os universos profissionais se constituem como espaços de disputas pela reserva e controle do mercado de trabalho (FREIDSON, 1998; 2001).

Tem-se do outro lado, a proposta de entendermos estes universos como espaços de confronto para determinar os critérios de pertencimento entre agentes que possuem recursos sociais diferenciados. A atuação profissional baseada no domínio de um conhecimento específico garantido por formação acadêmica; a figura estatal se destaca no momento da ampliação de possibilidades de intervenção profissional e usos políticos da medicina e da formação universitária. Esta imbricação tem sua manifestação expressa entre profissões diferenciadas como forma de valorização dos títulos acadêmicos e como estruturação dos universos profissionais (BONELLI, 1999, 2003; CORADINI, 1997). Devemos considerar a forma de como se configuram estas esferas sociais e os recursos a elas associados (políticos e profissionais) em situações particulares.

Trata-se nessa acepção, de levar em conta a relação entre as esferas de atuação nas quais os profissionais dirigentes da medicina estão inseridos e os recursos sociais acumulados e acionados em seus itinerários, que envolvem investimentos em diferentes esferas. Tem-se a busca aqui da compreensão a respeito dos principais recursos para ascender na profissão e suas possíveis ligações relacionais personificadas com ocupantes de postos em burocracias públicas e num aspecto piramidal profissional. A proposta de Freidson (1996), pensa as profissões como um tipo ideal de organização social do trabalho, que se diferencia de outras formas, como a da livre-concorrência e a burocrática. Segue a perspectiva que considera que

O mundo do trabalho formal se organizaria sob três princípios: o do mercado, baseado na ideologia do consumo e da escolha dos consumidores; o burocrático, baseado na ideologia gerencial; e o ocupacional, baseado na ideologia do profissionalismo cujo aspecto central é servir de forma independente. (BONELLI, 2002, p.434)

É importante salientar que existe a proposição de cinco componentes que tecem de maneira interdependente àquilo que demarca a constituição do profissionalismo que correspondem a

um tipo de trabalho especializado da economia formal, com um corpo de base teórica de conhecimentos e habilidades discricionários e que receba status especial na força de trabalho; jurisdição exclusiva em uma dada divisão do trabalho controlada pela negociação entre as ocupações; uma posição protegida no mercado de trabalho interno e externo, baseada em credenciais qualificadas criadas pela ocupação; um programa formal de treinamento desenvolvido fora do mercado de trabalho, que produza credenciais qualificadas controladas pela ocupação em associação com o ensino superior; e uma ideologia que priorize o compromisso com a realização de um bom trabalho em vez do ganho financeiro, e da qualidade em vez da eficiência econômica da atividade. (FREIDSON, 2001, p.127)

Interessante notar que existem certas contingências quando se relaciona a alteração nos exemplares do Estado; a existência ou não de associações profissionais e seus díspares padrões de aparelhamento atuam como reservas ao profissionalismo, diferenciando-se os conhecimentos em relação ao tipo ideal (BONELLI, 2002). O desvendamento, localiza-se em teias de poder dos médicos sobre outros profissionais e sobre a sociedade como um todo; onde podemos considerar que o poder de um certo tipo de médico que porta e age em nome da autoridade profissional acaba descartando outros tipos, onde

A compreensão, mais teórica, das formas de dominação associadas à profissão médica permitiria inclusive analisar, não apenas como analogias sugeridas, as diferenças e semelhanças entre os dois momentos da relação entre os médicos e a sociedade brasileira (BARBOSA, 2003, p. 597)

É fundamental considerarmos como um dos fios condutores analíticos, o empreendimento a respeito de entendermos as relações estabelecidas entre a formação acadêmica em medicina e as estruturas de representação profissional desses médicos. Observações propedêuticas a respeito das conexões analíticas dos discursos médicos, onde temos mediações propiciadas por posições sociais, exatidões posicionais dos agentes em suas convivências, reuniões, almoços, momentos em que reúnam a classe médica em torno de debates e conversações.

2. Notas a respeito dos Médicos e da Medicina em um dos seus espaços de atuação profissional – “Almoço das Quintas”: o caso da Sociedade Médica de Sergipe (SOMESE)

Adentrar como um novato, um incipiente que está explorando, estudando, encarando tudo como algo jovial e explorável. Foi dessa maneira que me vi ao começar a ficar mergulhado no universo da medicina em Aracaju. A edificação vai se dando com recortes, enquadramentos; o sociólogo como editor filmico, o cientista social transportando uma pedra na montanha sísifica³. Interessantíssimo quando falamos de capital linguístico, onde se tem decursos sociais determinados (BOURDIEU, 1989). A língua é arrostada como um expediente, uma forma de entender o mundo sendo cabeçalhos da aparição social, sendo que a língua não vale apartada do grupo.

Uma forma de poder que se destaca é a linguagem acadêmica e a política, mas que no meu caso adequando ao objeto de pesquisa é que diz respeito a uma duplicidade magistral existente entre a linguagem profissional e a linguagem correspondente ao mundo da política. Sendo o Estado entendido em processos cotidianos e enxergando a observação etnográfica em relação à documentos levantados sobre a medicina em Sergipe, podemos pensar na política a partir das relações dos médicos em seus espaços de exercício profissional no dia-a-dia contextualizando a criação desses espaços que estão inseridos a partir de um olhar sociológico. Esse exemplo é decorrido através do relato que foi feito a partir de observações participante-empíricas e que se destaca, por conseguinte, nos parágrafos que se sucedem.

O rastreamento do discorrimento sobre trajetórias de médicos nos ajudam a compreender os diversos universos da medicina. O capital político profissional e suas relações com o Estado nos mostram que as elites sergipanas fazem acordos, elas costumam se aliar. Partindo para uma questão de levantamento analítico, temos o caso da criação de fundação da Sociedade Médica de Sergipe (SOMESE-SE). O contexto histórico em que se deu a sua primeira tentativa de fundação data do final da segunda década republicana, cujo nome era Sociedade de Medicina de Sergipe, exatamente em 15 de outubro de 1910. Devemos associar essa data ao seu contexto histórico, lembrando que durante o período de

³ Cf. CAMUS, Albert. Albert Camus (1913-1960) observa que o absurdo é a razão lúcida que constata os seus limites; introduz nesse sentido, a sua filosofia kafkiana: onde os seres humanos empreendem uma busca pelo sentido, assim como a unidade e a diafaneidade fisionômica no semblante de um mundo enigmático carente de Deus, desprovido da perpetuidade; a feitoria do absurdo não requisita o suicídio, mas sim como, Camus nos diz: “A revolta.”. Sísifo, nesse caso, é o personagem mitológico grego, que fica autuado a reprisar a tarefa de empurrar uma pedra ao cume de uma montanha que impunha, assim alcançado o topo, uma força imperiosa que invalidava completamente o inexorável labor prodigalizado. In: *O Mito de Sísifo*. Rio de Janeiro: Editora Record, 24^a ed., 2004.

1888-1930 tem-se em Sergipe, o domínio de um Estado liberal-oligárquico marcado pelo comando dos senhores de açúcar, onde a primeira República em Sergipe foi marcada pela construção dificultosa de uma democracia (DANTAS, 2004).

Em 1919, após uma existência passageira, a SOMESE incorre numa segunda tentativa de coordenação da classe médica em Sergipe originando a Sociedade de Medicina e Cirurgia de Sergipe em 14 de julho desse mesmo ano. Esse período é marcado por forte instabilidade política, onde se tinham arranjos oligárquicos que permitiam a continuidade dos governos, simultaneamente acarretando a ratificação de um antagonismo persistente entre a democracia e o liberalismo. Destaca-se que até a criação do Hospital de Cirurgia (1926), a entidade dos médicos teve uma conspícua atuação política.

A estrutura política da época nos faz refletir na questão de que até hoje persiste uma dominância hegemônica de grupos elitizados. Essa destacada atuação política da SOMESE, evidencia-se pelo comando do médico Dr. ALC⁴, cirurgião que mais tarde foi considerado o “pai” da medicina em Sergipe. Esse período é demarcado pelo domínio das famílias dos senhores de engenho, fato que nos clarifica sobre o conservadorismo que caracteriza(va) a política sergipana e sua impossibilidade de fendas abísmicas no campo político. A democracia e a cidadania eram falácias, lembrando que a participação da sociedade nas eleições era algo ínfimo.

Importante ressaltar que apesar de na época a economia açucareira ainda ter sido a base de exportação, existiu uma diversidade significativa da produção. O avanço do capitalismo envolvia a economia sergipana, onde a industrialização era uma realidade, bondes, estradas, luz elétrica etc. Frisando que a sociedade sergipana apesar de ter se tornado mais complexa, ainda há (via) a manutenção dos privilégios das classes dominantes (DANTAS, 1989). O Brasil passava por um momento onde afloravam as greves operárias, eram reivindicadas melhores condições de saúde, higiene, educação etc.

Outro fator destacável e marcante é a de que as condições educacionais eram péssimas, onde o censo de 1890 nos demonstrava que a população de analfabetos era de 89%. Em 1920 esse percentual só melhora para apenas 83% (DANTAS, 2004).

A SOMESE acaba passando por outro período de declínio, acarretando em sua desativação; somente em 27 de junho de 1937 ocorre a fundação da Sociedade Médica de

⁴ É importante clarificar aqui ao leitor, que se optou pela própria opção dos entrevistados e por escolha do autor, que o nome dos médicos e de todos os profissionais da prática médica que são citados ao longo do presente trabalho, fossem substituídos por letras alfabéticas, a fim de não comprometer a sua imagem pessoal e por própria requisição dos profissionais que gentilmente concederam entrevistas para a realização do presente artigo.

Sergipe, que conhecemos atualmente e que representa os médicos e seus interesses de classe. Durante esse período marcado pela década de 1930, tem-se novas formas forças no campo político, mas que ao mesmo tempo houve a persistência da manutenção do poder do Estado, o que acabou sendo um obstáculo ferrenho à institucionalização da democracia.

Importante destacarmos que a SOMESE teve na sua evolução histórica institucional, três períodos: o marcado pela Intencionalidade, que durou até 1949, com o fim do mandato do Dr. ALC. Outro é o da Fase da Concretização marcado pela ascensão do médico Dr. MS à presidência que dura até 1971. Durante os anos de 1946-1964, há uma fase do domínio populista onde a política ganhou “mais espaço” para disputas; apesar do PCB ser alvo de cassação e do revezamento dos partidos UND e PSD no poder.

Na economia, houveram distanciamentos das regiões nordeste e sudeste onde o modelo agroexportador perdia espaço para o industrial. Empresas têxteis de Sergipe enfraqueceram diante da competição com outros Estados dominantes do setor monopolista do Sudeste. Por outro lado, houve uma expansão do comércio e a pecuária deleitava do seu auge. Nesse sentido, a sociedade se tornava dinâmica, houve o fortalecimento das atividades sindicais caracterizados por gritos de reformas, manifestações culturais etc.

Por fim, e até os dias de hoje, tem-se a Fase de Emancipação, caracterizada pela consolidação do prestígio da SOMESE em meio à sociedade sergipana cujo comando estava centrado na figura do médico T⁵ empossado em 4 de outubro de 1985 (BATISTA E SILVA, 2007). Durante o período demarcado pelos anos 1964-1982, tem-se uma marca autoritária do período ditatorial que excluiu a participação popular (DANTAS, 2004). Em Aracaju, houve um crescimento do número de universitários o que ocasionou na repercussão em ambientes sócio-culturais. O início dos anos 80 é marcado pelo crescimento da mobilização dos meios organizados, injetando animação diante da expectativa de retorno da democracia. O Estado liberal-democrático em edificação no período de 1983-2000, onde a democracia se estabelece e o Estado liberal (Neoliberalismo) se fortalece; a sociedade passa a ganhar mais expressividade, sendo mais informada e participando de forma mais acentuada da política.

⁵ Como os leitores irão perceber ao longo do texto, e ressaltando o que havíamos alertado: os nomes dos médicos foram substituídos por iniciais alfabéticas a fim de não comprometer a imagem pessoal dos entrevistados, bem como em respeito as opções dos médicos que solicitaram que não fossem postos os seus nomes no decorrer do trabalho. Por escolha também do próprio autor, visto que isso não comprometeria o conteúdo sociológico do artigo, e como forma de se ter uma padronização da apresentação desses profissionais da medicina e, por conseguinte, uma mais prolífica facilitação de leitura.

Interessante destacar como a redemocratização excitou a produção artística e acadêmica, gozando agora de liberdade de crítica. Por exemplo, “A UFS, os festivais de arte e cultura, as recuperações de monumentos históricos e os incentivos à produção artística formaram o legado mais expressivo desse período (DANTAS, 2004, p.226). Depois no período de 1993 a 1997 sob a direção do médico ‘A’ que representou a vigésima sexta diretoria, foi realizada a criação do Departamento de Convenio, considerada uma das maiores realizações e conquistas da categoria no que tange à defesa do exercício da profissão médica.

Aqui nesse sentido, os presidentes que sucederam o médico ‘A’ na direção da SOMESE, vieram os médicos ‘L’ e ‘M’. Eles promoveram ampliação da sede social e implementaram programas sociais. No caso do médico ‘L’ é destacável e interessantíssimo destacarmos nesse trabalho, o que ele criou; ele inventou o “Almoço das Quintas”, almoço que constitui uma reunião não só de médicos, mas também e aqui é algo nevrálgico para percebermos um pouco das ressonâncias entre medicina e política que é o agrupamento conjuntivo que se dá entre médicos, entidades e personalidades da vida política (SALMERON, 2015), empresarial, cultural e institucional de Sergipe onde se estabelecem variadas conversações.

Só para termos uma ideia das relações da prática médica com o Estado, no ano de 2007 na gestão do médico Dr. GR, a SOMESE em sua comemoração de 70 anos foi feita uma solenidade acentuada que contou com a presença do Governador do Estado, do Prefeito de Aracaju e diferentes autoridades, além da diretoria da Associação Médica Brasileira. A medicina em suas circunscrições com as atividades políticas e conexões estatais, nos demonstra um exemplo nessa gestão citada. Nesse sentido, podemos exemplificar através das parcerias que foram firmadas objetivando o incremento de ações de prevenção.

Essas ações estavam exemplificas e centradas na prevenção da violência doméstica contra as mulheres e contra as crianças. É nessa perspectiva que podemos vislumbrar como a medicina, o Estado e a política estão articulados e são acionados uns pelos outros em constantes conversações, reuniões, almoços, jantares e quem sabe sobremesas. Na questão da medicina e sua socialização política profissional, podemos enxergar que a formação profissional do médico não se dá somente por fagocitar novos conhecimentos, assim como não se caracteriza pelo debate dos aspectos que tecem a sua base técnica; onde “tornar-se médico é atravessar um dos rituais de passagem mais longos do mundo ocidental” (BECKER, 1992, p.4). Nesse sentido, é que podemos ver os médicos em alguns dos seus espaços de atuação profissional (SALMERON, 2017), englobando um pouco dos seus

processos de vivência das suas aprendizagens, diálogos, conexões e itinerários que os iniciam num novo mundo, o da política e suas intersecções com o seu fazer profissional.

As conexões relacionais entre a sociedade profissional desses profissionais da medicina e demais instâncias políticas são exemplificadas por perspectivas empíricas, levantadas e percebidas durante as observações que foram feitas junto a esse órgão representacional da classe médica sergipana. É interessante destacar que essa entidade é posta com um local da elite médica de Sergipe, visto que seus associados possuem uma aura política da ênfase na cientificidade e valorização do médico ‘cientista’ e com perfil mais voltado ao academicismo e de projeções culturais no estado.

Adentrei na SOMESE partir de conversações que estabeleci acerca da pesquisa empreendida à qual desembocou num convite de ‘A’ para que eu fosse ao Auditório da Sociedade Médica de Sergipe; onde observei que é o local que consiste em aglutinar os principais eventos e componentes que representam a classe médica em Aracaju. A subjetividade que se delineia pelas demarcações de ações e escolhas enquanto pesquisador (BONETTI; FLEISCHER, 2007) foi um ponto que despontou durante as observações realizadas nessa ambiência médica, pois constituiu-se como elemento importante no decorrer do trabalho, pois foram por meio das experiências de campo relatadas no decorrer do presente trabalho, que fizeram enxergar que são a partir delas que se tem o processo de aprendizagem do fazer científico. Nesse auditório, realiza-se o chamado “almoço das quintas” o qual já foi descrito um pouco da sua criação e história nos parágrafos antecedentes. O convidado deste dia, foi o presidente de um importante órgão representativo da profissão médica, o médico ‘H’. A fundação se deu em 26 de janeiro de 1951, se apresenta como uma sociedade sem fins lucrativos, cujo lema é defender a dignidade do médico e a assistência de qualidade à saúde da população brasileira.

Buscando o aprimoramento científico e a valorização profissional do médico, desde 1958, a AMB⁶ concede Títulos de Especialista aos médicos aprovados em rigorosas avaliações teóricas e práticas. Por meio de sua Comissão Nacional de Acreditação, a AMB também trabalha na atualização dos Títulos, administrando os créditos necessários. O médico ‘A’ havia me pedido para chegar cerca de meia hora antes e que eu o procurasse na sala 2 da Galeria da SOMESE, onde funciona a Academia de Medicina. Cheguei cerca de 40 minutos antes do horário previsto do almoço (12:00), às (10:50) já estava na

⁶ Sigla concernente à Associação Médica Brasileira, importante entidade profissional fundada em 1951, adjudicada aqui, para entender em como se dá a aglutinação e adunação dos profissionais da medicina; onde se tem as suas compilações tentaculares sob os seus desígnios das 27 unidades federativas, que possuem filiação e 56 Sociedades Brasileiras de Especialidade.

Praça Tobias Barreto, fiquei sentado no banco apreciando a cachoeira que nos deixa embevecidos com o seu belo espetáculo, permeada pelas pedras que lacrimejavam beleza e sabedoria; em frente à estátua de Tobias reluzia a sensibilidade da escrita que iria começar e tinha como pano de fundo a encantadora Matriz Paroquial São José.

Fiquei na sala 2 da Galeria assim como fora me indicado; chegando lá, já pude observar o quão próximos eram os médicos, o médico 'A' e o médico 'B'. Pude constatar uma relação próxima, de amizade estavam em meio aos risos e discussões a respeito de pontos referentes à ASM e a SOBRAMES- Sociedade Brasileira de Médicos Escritores.

Pode-se notar que a partir de inferências dessas pequenas conversações jubilosas e aparentemente banais, tem-se a formação edificativa de uma afirmação congregacional e tessitura de um espetáculo cerimonial, em que se delineiam as ações cotidianas desses profissionais médicos, vistos sob o ângulo da construção de representações; ou mais precisamente, os 'arranjos da vida humana' (GEERTZ, 1992). É nessa perspectiva de exemplificar sociologicamente por observações de campo, que se revelam a expressão simbólica dos médicos, onde se tecem o simbolismo na figura do profissional da medicina e a expressão profissional das suas práticas políticas, em que se projetam justamente o poder político do médico imerso em suas instâncias de representação profissional.

O médico 'A' disse que eu poderia ficar com eles enquanto não começava o almoço, para que eu já fosse explicando a ele do que se tratava o meu trabalho. Em meio as nossas conversações, eles estavam organizando a distribuição de convites a respeito de uma homenagem a médicos já falecidos. Um detalhe interessante é que no estacionamento, a disposição e colocação dos carros se dão por placas que demarcam "Presidência" (lado direito) e "Diretoria" (lado esquerdo). Eles haviam comentado a respeito da dúvida que estavam se já tinha entregue os convites para os médicos 'C' e 'D'. Eu não sei qual foi o médico, mas eles estavam rindo bastante, e o médico 'B' dizendo "Eu só vivo a vida na alegria", "Estou rindo até agora da expressão que ele fez quando entregamos o convite". Essas relações descontraídas entre eles, nos faz perceber um pouco dos vínculos de proximidade estabelecidos por ambos. Nesse quesito, percebe-se que o que os médicos dizem não é através de livros publicados e que são tanto exaltados nessa ambiência, mas sim através de suas manifestações e ritos que são os responsáveis pela construção desse 'espírito' de comunidade médica; o ritual de uma dimensão reflexiva imersa num movimento indivíduo-cultura (GEERTZ, 1992) incorporado num sentido literal de ensinamento e congregação médica e apreensível em suas formas simbólicas. Um ponto sobre a decorrência

dos próprios critérios de recrutamento dessa elite, baseados na adunação, capital de relações sociais e na reciprocidade (BOURDIEU, 1984), o que resulta uma espécie de “efeito clube”. Me senti como se estivesse no clube dos médicos, justamente por ser um ambiente permeado de jubilosas descontrações; ao mesmo tempo em que eles conversaram sobre um dos médicos que estavam presentes lá no almoço onde afirmaram “Dr. Fulano tá sumido, tem umas atitudes meia estranhas, morde e assopra, às vezes é crítico, às vezes não... deixou de ser cristão”, logo depois percebi que se cumprimentaram normalmente. Essas notas das reminiscências cotidianas, nos corrobora a formação justamente do círculo hermenêutico e suas formas simbólicas específicas, expressas em seus gestos rituais e de cerimônias (GEERT'Z, 1992) da medicina sergipana. Antes de subirmos para o auditório, que fica no andar superior da SOMESE, o médico ‘A’ pediu para que eu fizesse uma breve descrição para que ele pudesse me apresentar no almoço; no momento em que estavam arrumando os convites, eles conversavam: “alguns médicos merecem contato telefônico, principalmente os mais velhos... as informações estão nas redes sociais, mas muitos não têm. Outros não vem por que não querem, as informações estão toda hora nas redes sociais”.

Subimos, sentei à mesa. O médico ‘B’ é bem brincalhão, extrovertido; assim que entramos no Auditório uma das Secretárias que trabalham lá, perguntou para ele, se ele havia assistido ao filme “Meu malvado favorito” ao tom de muita brincadeira e diversão. O médico ‘E’, que é um dos responsáveis por tirar fotografias dos almoços das quintas, perguntou meu nome, de que área eu era e pediu meu e-mail para que ele pudesse me enviar as fotos. Ao me sentir bem acolhido, fui percebendo a abordagem que analisa o comportamento humano em sociedade e sua forma de manifestação, onde enxergamos a linguagem teatral, como estrutura que nos expõe conteúdo na qual os homens em sociedade sempre utilizam formas de representação (GOFFMAN, 1985; GEERT'Z, 1992) para se mostrar a seus semelhantes.

Assim fui observando em como o médico ‘A’, por exemplo, ficou conversando num canto mais reservado do auditório com o convidado; o médico ‘F’. Enquanto isso, o Dr. Paulo Amado ia distribuindo os convites para o lançamento de um livro de um dos médicos que estavam também presentes, o médico ‘G’, cujo título era “Minha experiência como presidente de um clube rotário”. Médico ‘H’ chegou logo depois e ficou conversando com médico ‘A’ e o Presidente da AMB. Isso nos demonstra que não são à toa as posições que assumem do ponto de vista físico-social. Na ponta da mesa, mais precisamente no centro, estava o médico ‘T’, dirigente de uma insigne entidade médica, o convidado fica do seu lado esquerdo. Em um momento que fiquei encabulado, o médico ‘A’ disse: “pode ir lá, se sirva”. Enquanto todos almoçavam, percebi que eles ficavam o tempo todo juntos,

conversando, sentaram lado a lado na mesa bem perto da ponta onde ficam o presidente e o convidado. Uma das médicas porque estava com uma roupa mais chamativa, chamou a atenção de um dos médicos que brincou: “tá é bem vestida”, ela respondeu dizendo “só estou assim porque hoje é para prestigiar o presidente”. Antes de passar a palavra para o convidado, eles passaram alguns slides a respeito da revista da SOMESE, que falava sobre o “Brasil vive proliferação dos cursos de medicina”. Passaram algumas fotos em que vários médicos posavam com o Dr. Albano Franco, cuja família influencia a política desde a década de 40. Essas fotografias nos fazem remeter

àquelas relações sociais estabelecidas pelos médicos que conferem poder e autoridade suficiente a estes de modo a permiti-los participar das disputas pela imposição de definições legítimas acerca das divisões do mundo social numa posição privilegiada [...] uma reflexão acerca da medicina enquanto uma competência que ocupa um lugar de prestígio tanto no âmbito da produção do conhecimento, quanto no âmbito das estruturas de poder referidas aos aparatos de Estado. (NUNES, 2000, p. 179)

O médico ‘A’ ficou encarregado pela parte dos avisos, antes de começar a enunciá-los, foi passando os slides da revista, anunciando as matérias contidas nela. Tem até uma sessão sobre cinema na revista, à qual falava do Batman. Do meu lado estava a médica ‘J’, que é presidente da associação que representa a pediatria em Aracaju. Antes do médico ‘H’ começasse a falar, os médicos presentes fizeram questão de afirmar o quanto o admiravam; na hora em que o médico ‘A’ fez a descrição sobre mim, pediu para que eu levantasse, para que todos pudessem me ver (fizeram expressões simpáticas e acolhedoras).

O médico, um dos Secretários o médico ‘K’ que estava do lado do Presidente pediu para que eu o procurasse para que passasse o meu contato e para que ele pudesse me dar o dele (e-mail/telefone) ressaltando que eu o procurasse, ao invés do presidente. Enquanto isso, o Dr. Anselmo fotografa todos que estão presentes à mesa; falavam da operação Lava-Jato, dizendo que “os funcionários da Petrobrás estão sem seus planos de saúde, sem assistência médica”, um dos médicos afirmou que “recebi muitos chorando em meu consultório”. Foi bastante elucidativa a entrevista que realizei com ‘K’, secretário geral da Sociedade Médica de Sergipe quanto aos órgãos de representação profissional da classe médica; onde logo no começo, quando indagado sobre como enxerga a representação da classe médica em Aracaju, nos diz que “a medicina é fragmentada, existem três entidades que representam, temos o CRM-SE (Conselho Regional de Medicina) que possui um papel mais cartorial, que faz uma análise ética do exercício da medicina, analisa as denúncias. Temos nele o problema da morosidade, os trâmites costumam ser lentos. Posso te dizer que o número de conselheiros são os mesmos desde a época da sua fundação, o que gira em torno

de 1.500-1.7000. Agora temos 150.000 médicos. A sanção é limitada, temos a questão da advertência privada, a pública, a suspensão e por fim, a cassação”.

Prosseguindo em seu relato quanto às entidades, sobre o Sindicato dos médicos “o Sindicato é ‘um braço’ na defesa trabalhista do médico; possui papéis específicos de atuação, tem pouca representatividade, há pouco interesse dos médicos; no geral, posso te dizer que quem se filia a ele são funcionários públicos. Já na SOMESE, vamos ter um caráter mais associativo, tipo um clube; a educação médica é continuada, alguns tem clubes, outros benefícios”. A Associação Médica Brasileira é “parceria de discussões”, nos diz ele; quanto à sociedade de especialidades “foram surgindo como entidades médicas gerais, elas não conseguem cadastrar um médico em nível nacional, só regional. As especialidades possuem um caráter de defesa profissional, mas possuem um papel menor, é heterogêneo, o que acaba gerando uma fragmentação da medicina, elas conversam muito pouco entre si o que ocasiona perda de interesse por parte da SOMESE”.

No caso, a interação entre elas se estabelecem “muito com a AMB, discutem sobre honorários médicos, inserção de novos procedimentos; elas dependem do nível de organização, algumas tem sede aqui. A SOMESE tenta ou era para ser uma central de relacionamento, o problema aqui é tentar aproximar mais as entidades, estabelecer comunicação com os presidentes”. Quanto as relações entre o Sindicato e a Sociedade Médica, “existe uma comissão formada por membros de cada entidade (honorários médicos), conversas, chamadas para eventos; não tem fórum, uma agenda em comum, o que existe é uma demanda ou outra de vez em quando para discutirmos”.

Fui refletindo e o perguntei sobre como ele enxerga o perfil dos médicos que compunham a Sociedade Médica de Sergipe, “na SOMESE, temos médicos como um caráter profissional mais liberal, autônomo; o médico acaba sendo mais representado pela Sociedade Médica; cabe ao médico ter interesse ou não em se associar, por ser liberal o pessoal acaba não tendo muito interesse; na Bahia, por exemplo, tem uma série de benefícios etc.” No Conselho Federal de Medicina consta cerca de 5.000 médicos, onde 307 estão associados (cerca de 7%) são profissionais autônomos que buscam se associar. Quanto aos almoços e pautas que são debatidas, ele nos diz “o presidente é quem resolve, há sugestões sobre as temáticas, atualidades etc.”

As sociedades de especialidades, segundo ele “quebra muito, o médico se coloca em batalhas individuais, eles se colocam muito independentes, há uma dificuldade em aglutiná-los; o médico possui uma miríade de características, interesses diferentes”. Foi tocado no assunto do Sistema Único de Saúde, e ele nos fala sobre “uma visão da

assistência básica e a questão da superespecialização; temos os médicos que são vinculados ao SUS e temos àqueles que investem na profissão mesmo (administração de clínicas, hospitais, consultórios etc.)”.

Quanto às relações entre a medicina e a prática política, “os médicos que viraram políticos acabam tendo um aval, uma base eleitoral independente em algum local em que se estabelece; a medicina não é somente uma questão puramente técnica, existe todo um ambiente psicossocial que a cerca”. Aqui, podemos enxergar e perceber o quão importante são as “estratégias de reconversão de vínculos com a esfera política em formas de atuação profissional, resultando em redefinições dos mecanismos de legitimação dos papéis dos profissionais” (PETRARCA, 2008, p. 169). O que existem nas Sociedades de representação da classe médica, são “diretrizes, consensos, congressos; o problema é que a gente tem uma coisa muito bagunçada; por exemplo, nas carreiras de Juiz, do Judiciário existe um incentivo; a municipalização é ruim em termos de recursos, onde a capital é quem faz quase tudo; os concursos pagam muito mal, a prefeitura não paga, a questão dos recursos é repleta de limitações; o médico que trabalha na capital é melhor, possui uma maior qualidade de vida, ofertas de serviços, escolas, lazer.”

Podemos compreender um pouco quando volta e meia em sua fala, sobre quando toca na questão da autonomia dos profissionais da medicina, fatores que nos levam a perceber a própria raiz do domínio da prática médica, onde podemos vislumbrar um pouco a respeito da perspectiva política da prática médica onde nos remete “A origem do controle da Medicina sobre o seu próprio trabalho é, portanto, de caráter claramente político, envolvendo a ajuda do Estado no estabelecimento e na preservação da preeminência da profissão (FREIDSON, 2009, p.43).

3. Medicina e política em Aracaju: um desenlace em assídua reticência

Como podemos notar, ao estudarmos o universo das profissões, em especial da profissão médica lastrada e conjecturada numa encantadora intersecção política; pudemos compreender que o que permanece e é destacável, reluz numa circunscrição poliédrica⁷ multifacetada a respeito das demarcações que são tênues entre o que chamamos de profissão médica e sua política exercida de maneira profissional. A aposiopese reticente reside no desenvolvimento futuro e contínuo em que se dá aqui o trabalho apresentado e pesquisa

⁷ Geometria múltiplice: porção de espaço que tem forma de poliedro numa superfície piramidal, cujos vértices são formados por três ou mais arestas em dimensões (eixos “X”, “Y”, “Z”...) em que cada uma das faces é um polígono. Os seus elementos mais importantes são as faces, as arestas e os vértices.

aplicável, desembocada em investigações a respeito do comportamento dos médicos em seus espaços de atuação político-profissional.

Como observou-se no decorrer do presente artigo, tem-se que longe de se instituir como instâncias uniformes e harmoniosas, as entidades médicas, em específico a Sociedade Médica de Sergipe se caracteriza como uma ambiência multifacetada e não-monolítica; a heterogeneidade se explicita pela sua fundação histórica em que percebeu-se as disputas profissionais da institucionalização da prática médica em Sergipe, bem como o caráter pretensamente político que delinea e edifica as suas ações; sejam elas vistas em sua perspectiva profissional, sejam vistas sob o ângulo do seu círculo cotidiano hermenêutico que compunham a tessitura desse espaço tão inspirador e instigante sociologicamente, como campo investigativo, que caracteriza a atuação médica sergipana.

Aspectos dessa abrangência múltipla sobre a profissão médica em Sergipe, só nos faz incitar ainda mais a investir num estudo cada vez mais profundo e observacional acerca desses ambientes que envolvem a medicina e suas ligações políticas, seja de maneira endógena em relação à própria profissão; seja de maneira exógena, manifestada em realizações de eventos, reuniões, discussões e debates acerca de médicos que costumam assim, transcender seu espaço consultório-hospitalar, partindo para algures assinalados por ares públicos e políticos munidos pela auréola da profissão médica.

Referências

BARBOSA, Maria Lígia de Oliveira. **Ensaio Bibliográfico As Profissões no Brasil e sua Sociologia**. DADOS- Revista de Ciências Sociais, Rio de Janeiro, Vol. 46, nº3, 2003, pp. 593 a 607.

BATISTA E SILVA, Henrique. **História da Medicina em Sergipe**: Gráfica editora J. Andrade Ltda, 2007.

BONELLI, M. da G. **O Instituto da Ordem dos Advogados Brasileiros e o Estado: a profissionalização no Brasil e os limites dos modelos centrados no mercado**. Revista Brasileira de Ciências Sociais, vol. 14, n. 39, p. 61-81, fevereiro, 1999.

BONELLI, M. G. **Os delegados de polícia entre o profissionalismo e a política no Brasil**, 1842-2000. Encontro da Latin American Studies Association, realizado em Dallas, Texas, março, 2003. Disponível em http://www.uoregon.edu/~caguirre/bonelli_2.pdf. Acesso, outubro de 2007.

BONELLI, M. da G. **Os médicos e a construção do profissionalismo no Brasil**. In: Histórias, Ciências, Saúde – Manguinhos, vol. 9(2). Rio de Janeiro 2002.

BONETTI, Alinne & FLEISCHER, Soraya (orgs.). **Entre Saias Justas e Jogos de Cintura: gênero e etnografia na antropologia brasileira recente**. Florianópolis: Editora Mulheres,

2007.

BOURDIEU, P. **O Poder Simbólico**. Rio de Janeiro: Bertrand Russel, 1989.

_____. **A economia das trocas simbólicas**. São Paulo: Perspectiva, 1987.

_____. **Escritos de Educação**. Petrópolis: Vozes, 1998.

CAMUS, Albert. **O Mito de Sísifo**. Rio de Janeiro: Editora Record, 24ª ed., 2004.

CHARLE, C. **Como anda a história social das elites e da burguesia? Tentativa de balance crítico da historiografia contemporânea**. In: HEINZ, F. (org.) *Por outra História das Elites*. Rio de Janeiro, FGV, 2006, p. 18-39.

COELHO, Edmundo Campos. **As profissões imperiais: medicina, engenharia e advocacia no Rio de Janeiro**. Rio de Janeiro: Record, 1992.

CORADINI, O. L. **Grandes Famílias e "Elite Profissional" na Medicina no Brasil**. In: *História, Ciências, Saúde - Manguinhos*, III (3) 425-466, nov. 1996 - fev. 1997.

_____. **As Elites como Objeto de Estudos. Estudos de Grupos Dirigentes no Rio Grande do Sul**. Porto Alegre: Editora UFRGS, 2008, p. 7-18.

DANTAS, Ibarê. **História de Sergipe: República (1889-2000)**. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro, 2004.

DANTAS, Ibarê. **Os Partidos Políticos em Sergipe (1889-1964)**. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro, 1989.

DONNANGELO, M. C. **Medicina e Sociedade**. São Paulo, Pioneira, 1975.

FREIDSON, Eliot. **Renascimento do Profissionalismo**. São Paulo, Edusp, 1998.

FREIDSON, Eliot. **Professionalism, the Third Logic: On the Practice of Knowledge**. University of Chicago Press, 2001.

FREIDSON, E. **Profissão médica**. São Paulo: UNESP; Porto Alegre: Sindicato dos Médicos, 2009.

GEERTZ, Clifford. **Negara: o Estado Teatro no século XIX**. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 1992.

GOFFMAN, E. **A representação do Eu na Vida Cotidiana**. Petrópolis: Vozes, 1985.

GOUVEIA, Aparecida Joly. **“Origem Social, Escolaridade e Ocupação”**. *Cadernos De Pesquisa*, nº 32, pp. 3-30, 1980.

LARSON, Magali S. **The Rise of Professionalism**. Berkeley, University of California Press, 1977.

PASTORE, José. **Desigualdade e Mobilidade Social no Brasil**. São Paulo, T. A. Queiroz Editor Ltda, 2009.

PEREIRA NETO, A.F **Ser Médico no Brasil: o presente no passado** – Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2001. 232 p.

PETRARCA, F.R. **Elites Jornalísticas, Recursos Políticos e Atuação Profissional no Rio Grande do Sul. Dossiê Sociologia do Poder e das Elites**. In: TOMO, Revista do Núcleo de Pós-Graduação e Pesquisa em Ciências Sociais/ Universidade Federal de Sergipe Nº 1 (1998). São Cristóvão SE, NPPCS/UFS, n. 13 jul. /dez. 2008.

SALMERON, I.S. **Das Relações entre Medicina e Política: Um Estudo sobre Médicos Políticos em Sergipe**. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Ciências Sociais) Departamento de Ciências Sociais, Centro de Educação e Ciências Humanas. Universidade Federal de Sergipe, São Cristóvão, 2015.

SALMERON, I.S. **Os Médicos e seus Espaços de Atuação: Das Ressonâncias entre Medicina e Representatividade Profissional em Aracaju**. Dissertação de Mestrado. Programa de Pós-Graduação em Sociologia. Universidade Federal de Sergipe, São Cristóvão, 2017.