

Versión digital en :

<http://www.uam.es/mikel.asensio>

As Redes de Museus como uma ferramenta de preservação do patrimônio cultural da Medicina no Brasil

Juliane C. Primon Serres

Museu De História Da Medicina Do Rio Grande Do Sul.

Resumo: A Medicina, assim como outras atividades humanas, nos legou um conjunto patrimonial, testemunho de práticas e concepções relacionadas à saúde. Há muitos anos que existem no Brasil instituições que preservam este patrimônio, no entanto e em geral, são iniciativas isoladas, sem uma política sistemática efetiva de preservação e difusão, estando mais próximas do colecionismo que do museu contemporâneo. A criação de uma Rede de Museus de Medicina tenta mudar esta situação e proporcionar um espaço de diálogo entre os profissionais destes museus. Além de definir procedimentos comuns, adotar nomenclaturas controladas para classificar as coleções, estabelecer intercâmbio de informações e acervos, a Rede pode ser utilizada para construir agendas comuns de atuação, como por exemplo promover o inventário do próprio patrimônio existente em cada lugar e como este pode ser utilizado pela comunidade. Inicialmente identificamos vinte Museus de Medicina no Brasil, alguns universitários, outros de Associações Médicas, outros ainda dos próprios profissionais. Fizemos uma primeira pesquisa sobre estas instituições e de como atuam em termos de preservação. Em um segundo momento as convidamos a construir a Rede. Esta comunicação tentará descrever e analisar um pouco esta experiência e como ela pode ser uma importante ferramenta de preservação.

Palavras-chave: Museu, Medicina, Patrimônio, Preservação.

Abstract: *Medicine, as well as other human activities, has given us a whole heritage witness practices and concepts related to health. For many years, in Brazil there are institutions that preserve this heritage; however, these are generally isolated initiatives without systematic and effective conservation and disseminating policies which are closer to collecting modes than contemporary museums. The creation of the Network of Medicine Museum attempts to change this situation and provide a space for dialogue between practitioners of these museums. In addition to defining common procedures, adopt controlled nomenclatures to classify collections, establish exchange of information and archives, the Network can be used to construct common agendas for action, such as promoting their own inventory of existing heritage in each place and how it can be used by the community. Initially we identified twenty Museums of Medicine in Brazil, some were university museums, other belongs to Medical Associations, and some even belong to the professionals themselves. We made a first survey of these institutions and how they act in terms of preservation. In second moment, we invited them to create the network. This article will try to describe and analyze some of that experience and how it can be an important tool for preservation.*

Keywords: *Museum, Medicine, Heritage, Preservation.*

Reflexões acerca do tema

Assistimos no Brasil nesta primeira década do século XX o que alguns autores chamam de compulsão musealizadora (MARTINEZ LATRE, 2007). O número atual de museus é de cerca de três mil instituições, se consideramos o crescimento a cada década temos uma progressão de menos de 200 instituições a quase três mil estabelecimentos em pouco mais de 50 anos⁷.

7 Dados com base no site do Cadastro Nacional de Museus. A progressão representada no quadro deve levar em consideração uma melhora considerável nos meios de promover pesquisas com o desenvolvimento de ferramentas tecnológicas que permitem mapear um maior número de Instituições. Para o ano de 2006, segundo o Cadastro havia registro de 2968 instituições.

http://www.museus.gov.br/SBM/cnm_estatistica.htm.

Em 2010 o Instituto Brasileiro de Museus divulgou 3.025 Instituições:

<http://www.museus.gov.br/noticias/estudo-do-ibram-revela-que-brasil-ja-tem-mais-de-3-mil-museus>

São inúmeros os trabalhos que se propõem a analisar esta questão, entender porque a proliferação de museus ao redor do globo e as explicações gravitam em torno de análises que vão desde mercantilização do património até à necessidade de referenciais culturais em tempos de identidades efémeras. Ballart & Tresseras (2007) se propõem a pontuar estes motivos: mundialização das relações sociais também em nível cultural; novas responsabilidades sociais, regionalização e descentralização com a redescoberta do território e seus atrativos patrimoniais, extensão da educação, explosão consumista também em termos culturais e cultura do ócio, oriunda de sociedades que superaram algumas necessidades de subsistência.

Vamos nos ater para esta reflexão ao tema da reivindicação de identidades em nível cultural. A diversidade cultural no que concerne ao património foi colocada à sociedade por influência da antropologia. Os grupos sociais, inicialmente marginais no sentido de não reconhecidos na plenitude de seu protagonismo, inclusive pela historiografia, como negros, mulheres, trabalhadores rurais, etc., aos poucos passaram a reivindicar a preservação de seus patrimônios (ABREU, 2009). Não podemos considerar os médicos como parte destes grupos aos quais chamamos marginais, uma vez que, em geral desempenham um papel de dominação no campo social (BOURDIEU, 2001). Entretanto, podemos dizer que esta onda de reivindicações por identidades sociais também chegou a este grupo específico, que embora portadores de uma construção histórica de manifesto protagonismo, vivem uma crise da própria identidade profissional em um contexto onde as mudanças tecnológicas cada vez mais prescindem dos sujeitos ou mesmo devido ao desgaste vivido nas relações médico-paciente, fruto, entre outros, das políticas públicas de saúde ineficientes que acabam por colocar estes sujeitos em antagonismo.

Os museus são instrumentos importantes, bem o sabemos, na construção de identidades, como demonstram os grandes museus nacionais do século XIX (ALONSO FERNANDEZ, 2006). Em relação aos Museus de Medicina, talvez estes propósitos de construção de uma identidade não estejam expressos claramente na maioria das missões institucionais, porém, preservar e divulgar o passado de uma profissão, construir lugares de memória (NORA, 1984), como um museu, implica na construção de uma identidade coletiva.

Institucionalização da Medicina no Brasil

A Medicina constituiu-se em um campo profissional no Brasil somente no século XIX com a criação das Escolas Médico Cirúrgicas na cidade de Salvador e Rio de Janeiro, posteriormente convertidas nas primeiras faculdades de Medicina em território nacional. Antes deste período, os médicos por estas terras eram raros, formados nas faculdades europeias e em geral atuando nas capitais das Províncias. Havia no país toda a sorte de praticantes das “artes de curar”, curandeiros, benzedeiros, sagradores, mas destes grupos, restaram poucos registros materiais que possam estar em um museu.

A formação de um campo médico foi sendo consolidada ao longo do XIX e em algumas Províncias veio a constituir-se apenas no século XX (WEBER, 1998). A progressiva organização dos médicos - sobretudo por meio da institucionalização de sua formação com a criação de faculdades - deu início ao processo de defesa profissional em território brasileiro. Tânia Salgado Pimenta (2003) indica que a coperação médica no país se fortaleceu com a criação em 1832 das Faculdades de Medicina na Bahia e no Rio de Janeiro, que unificou os ofícios de médico e de cirurgião, neste período também foram criadas várias agremiações e sociedades científicas destes profissionais. Em relação as Faculdades, até o final do XIX ainda eram poucas, a terceira instituição do país foi criada em Porto Alegre, em 1898.

Em relação aos hospitais, outro campo de construção da identidade médica, o século XIX caracterizou-se por instituições beneficentes, como as Santas Casas e os Hospitais Benéficos, muitos de origem étnica. As Santas Casas, principais instituições do período existiam em todo o Brasil e apresentavam um perfil bastante típico, instituições que abrigavam diversas modalidades de “enfermos” – militares, idosos, “alienados”, menores abandonados, e doentes em geral, que iam para essas instituições a fim de terem algum tipo de acolhimento. Eram verdadeiros monumentos da arquitetura brasileira, apresentando amplos pavilhões, porém possuíam poucos serviços especializados. Esse perfil de instituições marcou o século XIX. A partir dos anos 1880 surgiram instituições voltadas para o atendimento de moléstias específicas e os médicos começam a construir hegemonia destes espaços (WEBER & SERRES, 2008).

Com estes apontamentos, objetivamos recompor um pouco do campo profissional onde se constitui a identidade profissional dos médicos no Brasil. Sem dúvida que a realidade foi mais complexa do que narramos nestas breves linhas, tampouco a formação identitária obedeceu tanta coerência, como a que procuramos estabelecer, porém, neste breve relato não conseguiríamos dar conta da diversidade

entre praticantes da medicina em território nacional (PIMENTA, 2003) e mesmo dos estrangeiros que exerciam a medicina no país (SCHWARTSMANN, 2008), sem contar que no século XX, a profissão se consolida pari passu a institucionalização da saúde pública no país (SANTOS, 1985).

Para nossa reflexão importa dizer que a profissão se consolidou no país em oposição a práticas informais de cura, em meio a precárias condições de acesso a saúde, mas ao mesmo tempo, se desenvolveu como uma medicina de excelência, que desde o século XIX dialogava com as Instituições estrangeiras de maior reconhecimento e prestígio. Estas práticas médicas em consultórios particulares, em Hospitais, em Faculdades, legou ao presente um considerável acervo patrimonial, que apenas recentemente vem despertando interesse de preservação⁸.

Os Museus de Medicina no Brasil

No universo museal de mais de 3 mil entidades no Brasil, segundo o Sistema Brasileiro de Museus, os Museus de Medicina têm ocupado um lugar ainda pequeno, porém, considerando a especificidade do tema, significativo, como veremos em seguida.

Nossa pesquisa inicia-se com um levantamento no site do Cadastro Nacional de Museus do Governo Federal para identificar aquelas instituições cadastradas que se intitulam “museus de medicina” ou com temáticas médicas. Neste grupo não estão presentes aqueles museus com acervos médicos dispersos, como é comum em grande número de museus históricos municipais, museus de profissões relacionadas à saúde, como enfermagem, odontologia, farmácia, etc. Também constatamos que muitos museus (incluindo memoriais) de Hospitais, como as Santas Casas, não realizaram seu cadastro no referido sistema.

⁸ Em 2007 a Casa de Oswaldo Cruz/Fiocruz deu início a constituição da Rede Brasil de Patrimônio Cultural da Saúde, um dos objetivos da Rede foi a realização de um Inventário Nacional do Patrimônio Cultural da Saúde: Bens edificados e acervos, abrangendo o mesmo período do projeto desenvolvido no Rio de Janeiro, e tendo como áreas de abrangência algumas capitais brasileiras (Porto Alegre, Florianópolis, São Paulo, Belo Horizonte, Salvador e Goiânia). COSTA, Renato da Gama-Rosa, SANGLARD, Gisele. Patrimônio Cultural da Saúde: uma história possível? Anpuh, Rio de Janeiro, 2008.

http://www.encontro2008.rj.anpuh.org/resources/content/anais/1212753026_ARQUIVO_TextoPCSANPUH2008.pdf

Identificamos no Cadastro Nacional de Museus 16 instituições, que se intitulam Museus de Medicina: Museu/Arquivo Histórico da Santa Casa do Pará, Museu da História da Medicina do Rio Grande do Sul, Museu Inaldo de Lyra Neves Manta da Academia Nacional de Medicina, Museu Irmão Joaquim Francisco do Livramento da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre, Memorial da Medicina Brasileira da Universidade Federal da Bahia, Museu da Medicina do Pará da Sociedade Médico Cirúrgica do Pará, Museu de Anatomia Humana da Universidade de Brasília, Museu da Pediatria Brasileira, Centro de Memória da Medicina de Minas Gerais, Museu de Medicina da Associação Médica do Paraná, Museu de Anatomia Humana Professor Alfonso Bovero, Museu de História da Medicina da Associação Paulista de Medicina, Museu da Medicina de Pernambuco, Museu Virtual da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio de Janeiro, Museu de História da Medicina de Alagoas, Museu Digital da História da Medicina do Amazonas⁹.

Além destas instituições cadastradas no sistema, realizamos outros levantamentos que nos indicaram mais 07 instituições no país: Museu Histórico Professor Carlos da Silva Lacaz da Universidade de São Paulo, Memorial da Medicina de Rio Grande do Norte, Memorial da Medicina da Paraíba, Museu de Medicina do Centro Médico de Ribeirão Preto, Museu de Medicina de Goiás, Museu do Médico de Sergipe e o Museu da Vida da Fundação Oswaldo Cruz.

Trabalhamos com um universo de 23 museus para traçar alguns perfis a partir das informações que estas instituições oferecem ao público na rede mundial de informações. Se considerarmos apenas o número de Instituições, poderíamos supor que a temática médica está bem representada no território brasileiro, dos 26 estados, 13 possuem museus de medicina, o que representa instituições em 50% dos estados. Quase a totalidade destas Instituições estão nas capitais, uma vez que estão vinculadas na sua maioria a Faculdades e Associações com sede nestas capitais. Alguns estados como os da região sudeste concentram um maior número de instituições, seguindo uma tendência geral, uma vez que a região possui o maior número de museus do país¹⁰.

9 http://www.museus.gov.br/sbm/cnm_conhecaosmuseus.htm

10 http://www.museus.gov.br/sbm/cnm_estatistica.htm

Para nossa análise nos interessa saber quando estes museus foram criados e a quais entidades estão relacionados, cruzando as informações obtivemos os seguintes resultados: o primeiro, de que a maioria dos museus pertencem a Associações Médicas e a Faculdades de Medicina ou seja, são organizados a partir de seus próprios grupos profissionais, como seria de supor. O segundo que os museus vem sendo constituídos paulatinamente, mas em número ascendente, acompanhando a tendência a musealização a qual nos referíamos no início deste artigo.

Em relação aos acervos, as informações disponíveis nos sites e visitas locais nos permitiram concluir que na grande maioria dos casos, são acervos de particulares – médicos, professores de medicina – que acumularam ao longo de sua carreira profissional, poucos são os casos, como o do Museu de História da Medicina do Rio Grande do Sul ou o do Paraná que praticam uma sistemática de coleta. Quanto a organização destes acervos, cada instituição obedece a um modelo, alguns museus organizam seus acervos por especialidades médicas, como o Museu da Academia Nacional de Medicina ou o do Pará, outros inclusive junto às coleções de medicina possuem coleções de arte, como o Museu da Associação Paulista de Medicina. As exposições são muito variadas, alguns como o Museu Carlos da Silva Lacaz apresentam exposições temáticas, outros expõe seus acervos em forma de coleções, como os gabinetes de curiosidade, como o Museu de Pernambuco. Quanto ao público, a maioria dos museus está dirigida para acadêmicos de medicina, uma vez que estão sediados nas Faculdades e os horários de abertura ao público são restritos, tendência que vem se alterando, conforme pudemos observar.

Além destas considerações gerais, se observa que, a maioria destes Museus funcionam com base no voluntariado e com poucos recursos. Neste sentido, o trabalho técnico que permite a preservação, pesquisa e difusão dos acervos está bastante comprometido, colocando em risco as próprias coleções e não aproveitando o potencial educativo dos acervos. Diante deste quadro mais ou menos comum todos os museus, em 2010 propusemos a criação de uma Rede de Museus de Medicina com o objetivo de promover a articulação entre as instituições, estimulando o desenvolvimento de programas, projetos e atividades museológicas¹¹.

11 Na época eu era diretora de um destes museus, o Museu de História da Medicina do Rio Grande do Sul, com sede em

A criação de Redes

A proposta da criação de Sistemas e Redes, apesar de não ser uma ideia nova, vem ganhando adeptos nas mais diversas esferas do social, uma vez que o trabalho em rede permite estabelecer troca de experiências e cooperação. As instituições museais podem garantir uma maior ação na preservação e difusão de seus acervos e um desenvolvimento institucional, motivo pelo qual a prática vem rendendo bons resultados.

Na Espanha foi criada em 1867 uma rede de museus arqueológicos para proteger e garantir a conservação de seus bens desta natureza (PLAZA, 2008). Mais de um século depois, em 1987 foi criado pelo Decreto Real 620 de 10 de abril o Sistema Espanhol de Museus, com o objetivo de desenvolver estas Instituições. A Rede Portuguesa de Museus foi criada em 2000 e em 2002 a “Réunion des Musées Nationaux” na França. Outros países como Estados Unidos ou Colômbia também tem suas redes consolidadas.

O Brasil começou definir sua política na área de Museus na década de 1930 (CHAGAS, 2006) do século passado, entretanto, a criação de um Sistema Brasileiro de Museus é bastante recente, data de 2004. Entre os objetivos do Sistema gostaríamos de destacar:

Facilitar o diálogo entre museus e instituições afins, objetivando a gestão integrada e o desenvolvimento dos museus, acervos e processos museológicos brasileiros. Além disso, o SBM propicia o fortalecimento e a criação dos sistemas regionais de museus, a institucionalização de novos sistemas estaduais e municipais de museus e a articulação de redes temáticas de museus (Decreto 5.264 de 05 de novembro de 2004)

Desde sua criação, uma série de ações vêm sendo desenvolvidas neste sentido, desde incentivo para a criação de novas redes e sistemas de museus (TOLENTINO, 2008) até a capacitação de profissionais e editais específicos para a área museológica, com o objetivo de qualificar os museus existentes.

Em relação aos Museus de Medicina, tema que nos ocupa neste texto, vimos na criação de uma rede temática uma oportunidade de diálogo e trabalho conjunto, em prol da qualificação destas instituições e da preservação do patrimônio médico no país, além de benefícios econômicos que também devem ser considerados, como diminuição dos custos com materiais de divulgação, sites, bem como maiores facilidades para obtenção de patrocínios e diálogos políticos (CARVALHO, 2008).

O primeiro passo para a criação da Rede de Museus de Medicina foi o mapeamento destas instituições no país, conforme descrevemos anteriormente. Em seguida estabelecemos contato com o maior número possível de museus e realizamos um levantamento sobre seus acervos e condições de funcionamento por meio de um questionário enviado a cada uma das instituições. Este “retrato” nos permitiu empreender algumas análises, como as expostas ao longo do texto. O terceiro passo foi contatar a Federação Nacional dos Médicos, como entidade de representação nacional destes profissionais e de atuação em todo território nacional poderia auxiliar na mobilização dos museus, muitos deles, vinculados a Associações. A Federação acolheu o projeto e o tomou como um projeto político de “recuperação” da auto-estima da categoria. A partir da resposta de algumas instituições contatadas se decidiu por organizar um encontro com os representantes dos museus.

O I Encontro de Museus de Medicina ocorreu em julho de 2010 no Rio de Janeiro e contou com a participação de representantes de 12 instituições, algumas das quais não haviam sido mapeadas no levantamento inicial, como o Centro de Memória de Patos de Minas e o Centro de História e Filosofia da Saúde da Universidade Federal de São Paulo. Do I Encontro, a partir de muitas trocas de experiências, se pode visualizar os ganhos que cada instituição teria ao fortalecer a criação da Rede e se definiram alguns objetivos básicos como: a articulação entre os museus, o intercâmbio de informações técnicas para catalogação e preservação de acervos, a criação de um canal aberto de comunicação por meio de um site, onde cada museus deveria registrar suas informações e o estabelecimento de uma agenda de trabalho, já prevendo um próximo encontro. O site foi criado www.redemuseusmedicina.org.br e o canal de comunicação foi estabelecido, algumas instituições se cadastraram no site e passaram a utilizar a página como meio de contato e divulgação¹².

Porém, uma dificuldade deste tipo de trabalho é construir objetivos, não tão amplos que não se possa medir seus resultados, mas não tão específicos que não mobilizem o interesse comum, outro desafio é manter os grupos mobilizados, estabelecer relações horizontais de confiança, desfazer receios institucionais de perdas de autonomias ao pertencer a uma coletividade maior, ou seja, reforçar identidades locais e potencializar uma identidade coletiva de “Rede”, desafio também é a utilização de “novas” tecnologias. Sobre este tema podemos acompanhar a seguinte reflexão:

12 Atualmente o site está sendo revisto para melhor facilitar a comunicação da Rede.

Trabalhar em rede traz grandes desafios pessoais e profissionais, pois a evolução no domínio das técnicas de comunicação, o uso habilidoso e criativo das ferramentas tecnológicas, a revolução cultural, a internalização dos fundamentos, não podem ser processos apenas individuais, têm que ser coletivos, pois não se faz uma rede sozinho (AMARAL, 2002, p.1). Desafios a parte, o projeto da criação da Rede permitiu que as instituições se conhecessem e encontrassem um espaço privilegiado de diálogo “em rede” ou a partir das relações pessoais estabelecidas nestes encontros, que não podem ser ignoradas como uma estratégia de trabalho. O II Encontro da Rede de Museus de Medicina ocorreu este ano de 2011 em Goiás e promoveu além do diálogo entre as instituições, espaços de formação através de Oficinas, de documentação e de plano museológico. Participaram deste evento representantes de 12 estados e se definiu outras ferramentas informáticas mais acessíveis para colocar em contato os museus, como as redes sociais. Mais uma vez a operacionalização dos meios tecnológicos, apesar de indispensáveis, colocam desafios a constituição de redes. Enquanto não se definem os princípios da Rede, um efeito que já pode ser apreciado, a tendência a profissionalização do trabalho com o património nestas instituições, ao encontro deste ano mais técnicos se fizeram presentes e a preocupação com a preservação e difusão do património foi o grande tema. A Rede que está dando seus primeiros passos pretende fazer cumprir algumas finalidades deste tipo de empreendimento:

Reforçar identidades, potencializar recursos, estimular demanda e diminuir as irregularidades e diferenças entre as diversas instituições, entende-se que o trabalho em rede é a principal estratégia para que estas instituições cumpram sua missão de preservação, conservação e acesso ao público (CARVALHO, 2008, p. 42). A Rede de Museus de Medicina será importante para, além de preservar o patrimônio de uma profissão, permitir que este dialogue com a sociedade e se evite a tentação, de construir uma imagem idealizada da Medicina, alheia ao que a profissão foi em cada momento histórico e principalmente, alheia as questões do presente. A “compulsão musealizadora” que aos poucos atinge a temática médica deve vir junto com museus qualificados que, mais que conservar o patrimônio, se orientem por transformá-lo em objeto de conhecimento à disposição da sociedade e a Rede pode e deve desempenhar um papel fundamental neste porvir.

Altereí bibliografia (autor /data...)

Altereí também a data do ALONSO e alterei denominações de autores no texto para coincidirem com a lista final

Referencias Bibliográficas.

ABREU, R. 2009. A emergência do patrimônio genético e a nova configuração do campo do patrimônio. In: ABREU, R. e CHAGAS, M. (ed.) Memória e Patrimônio. Ensaio Contemporâneos. 2a. Ed. Rio de Janeiro: Ed. Lamparina.

ALONSO FERNANDEZ, Luis. 2006. Museologia y Museografía. 3a. Ed. Barcelona: Ediciones del Serbal.

AMARAL, Vivianne. 2002. Desafios do trabalho em rede. Rede de Informações para o Terceiro Setor, dez/.

BALLART HERNÁNDEZ, Josep; TRESSERAS, Jordi Juan i. 2007. Gestión del patrimônio cultural. 3a ed. Barcelona: Editorial Ariel.

CARVALHO, Ana Cristina Barreto de. 2008. Gestão de Patrimônio Museológico: as Redes de Museus. Tese apresentada ao programa de Artes Visuais da Escola de Comunicações e Artes da Universidade de São Paulo.

BOURDIEU, Pierre. 2001. O poder simbólico. 4a. Ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil.

CHAGAS, Mário de Souza. 2006. Há uma gota de sangue em cada museu: a ótica museológica de Mário de Andrade. Chapecó: Argos.

COSTA, Renato da Gama-Rosa, SANGLARD, Gisele. 2008. Patrimônio Cultural da Saúde: uma história possível? Anpuh, Rio de Janeiro.

NORA, Pierre. 1984. Entre mémoire et histoire: la problématique des lieux. In: Pierre NORA (org). Les lieux de mémoire. Paris: Gallimard.

MARTINEZ LATRE, Concha. 2007. Musealizar la vida cotidiana: los museos etnológicos del Alto Aragón. Zaragoza: Prensa Universitaria.

PLAZA, Santiago Palomero; LACASTA, Ana Azor. 2008. Panorama de los Museos en España. In: IBERMUSEUS. Orgs. José Nascimento Júnior e Mário de Souza Chagas. Brasília DF. Instituto do Patrimônio Histórico e Artístico Nacional.

PIMENTA, Tânia Salgado. 2003. Entre sangradores e doutores: práticas e formação médica na primeira metade do século XIX. Cad. Cedes, Campinas, v. 23, n. 59, p. 91-102, abril 2003.

SANTOS, Luiz Antonio de Castro. 1985. O pensamento sanitarista na Primeira República: Uma ideologia de construção da nacionalidade. Dados. Revista de Ciências Sociais, Rio de Janeiro, v.28, n.2, p.193-210.

SCHWARTSMANN, Leonor Carolina Baptista. 2008. Profissionais italianos no Rio Grande do Sul: características da prática médica de Giovanni Palombini (1901-1927). IX Encontro Estadual de História. Associação Nacional de História. Rio Grande do Sul.

TOLENTINO, Átila Bezerra. 2008. Políticas Públicas para Museus: o suporte legal no ordenamento jurídico brasileiro. Revista de Políticas Públicas e Gestão Governamental - Vol. 7, No 1 - Jan/Jun 2008.

WEBER, Beatriz Teixeira. 1998. As artes de Curar – Medicina, Religião, Magia e Positivismo na República Rio-grandense (1889-1928). Santa Maria; Ed. Da UFSM; Bauru: Editora da Universidade do Sagrado Coração.

WEBER, Beatriz Teixeira; SERRES, Juliane Conceição Primon. 2008. Instituições de Saúde de Porto Alegre – inventário. Porto Alegre, Ideograf.