

FORMAÇÃO, ATUAÇÃO E PRODUÇÃO INTELLECTUAL DAS MÉDICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA BAHIA (1879-1949)

Iole Macedo Vanin¹

Resumo

As mulheres ingressaram nos cursos da Faculdade de Medicina da Bahia no século XIX. Este é um fenômeno ainda pouco estudado pela historiografia, fato que originou a necessidade de se analisar como as imagens de gênero estruturam a formação, a atuação profissional e a produção intelectual delas: houve o rompimento do mundo masculino da biomedicina baiana? Apresentar algumas reflexões acerca desta questão é o propósito do presente artigo.

Palavras-chave: História. Gênero. Biomedicina. Mulheres.

Abstract

Women began to be admitted in the Bahia Faculty of Medical Studies in the late nineteenth century. But this phenomenon remains very little studied in our historiography, a fact which originated the need to analyze how gender images then structured women's medical training, professional performance, and intellectual production: did this imply a rupture with the male-dominated world of Bahian biomedicine? The purpose of this paper is to present some reflections regarding this issue.

Keywords: History. Gender, Biomedicine. Women.

No Brasil, o despertar de uma reflexão crítica da condição feminina ganha intensidade a partir dos oitocentos e foi permeada por manifestações que defendiam o direito ao sufrágio, à educação superior e ao exercício de profissões liberais, a exemplo da medicina e direito. Assim, educadoras, cientistas, médicas, advogadas, literatas e outras tantas passaram a se destacar, alargando os espaços da participação feminina na cena

¹ Professora Adjunta do Departamento de Ciência Política, da Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas, da Universidade Federal da Bahia. Atua no Bacharelado em Estudos de Gênero e Diversidade e no Programa de Pós-Graduação em Mulheres, Gênero e Feminismo, onde desenvolve projeto de pesquisa na área de História das Mulheres na Ciência. É pesquisadora do Núcleo de Estudos Interdisciplinares sobre a Mulher/NEIM-UFBA.

pública e inscrevendo os seus nomes na História da Educação Superior Brasileira e, especificamente, Baiana. Contudo, muitas vezes, tal participação tem sido relegada ao esquecimento ou dado a estes sujeitos históricos apenas o papel de coadjuvantes. Isto é consequência do discurso histórico hegemônico, que é androcêntrico e torna invisível a ação feminina em momentos relevantes e cruciais da história (ARANGUEREN, 1991; MORENO, 1987).

Pode-se citar, como exemplo de tal situação, a historiografia da Faculdade de Medicina da Bahia cuja análise pode ser dividida em duas vertentes: uma que analisa as produções realizadas por professores e ex-alunos da instituição – além de dissertações e teses que estudam seus principais aspectos – mas que não utilizam a abordagem de Gênero; e outra, representada por trabalhos que analisam o cotidiano da Faculdade de Medicina da Bahia a partir da perspectiva de Gênero, mas que não se referem às mulheres que ali estavam cursando farmácia, medicina e odontologia, desde a década de 1870, ou que passaram a exercer tais profissões sobretudo na capital soteropolitana. Desta sorte, a entrada das mulheres enquanto estudantes na instituição baiana, suas lutas, estratégias, negociações para ingressarem nos cursos existentes e os concluir bem como as consequências desta entrada para as práticas profissionais que eram identificadas como próprias de homens, se encontram ainda por serem reconstruídas e analisadas².

Construir as linhas tênues que compõem as vivências das mulheres da Faculdade de Medicina da Bahia, enquanto alunas e depois profissionais, considerando não só o curso de medicina, mas, também, os de farmácia e odontologia, não é uma tarefa fácil, diante dos escassos fragmentos de experiências que chegam até nós, porém, é prazeroso e instigante. Só a partir da abordagem de gênero é possível construir a trajetória de mulheres que, com suas ações, construíram as redes das relações de poder no cotidiano da instituição e no mundo biomédico baiano³.

² Na historiografia nacional recente, estudos têm sido feitos em São Paulo, resultando em dissertação de mestrado e artigos, entre os quais se destacam: *Farmacêuticas em São Paulo* (MOTT, 2006); *De educadora a médica: trajetória de uma pioneira metodista* (MOTT 1999); *Moças e senhoras dentistas: formação, titulação e mercado de trabalho nas primeiras décadas da República* (MOTT, 2008).

³ A minha compreensão do que seria esse “mundo das ciências biomédicas” pode ser descrita como: um conjunto composto não só pelo espaço de formação, mas também pela atuação profissional e pelas ideias que se tinha acerca dos sujeitos que o constituíam ou que seriam aptos para tal.

Foi a partir do diálogo da historiografia sobre a instituição baiana com as fontes existentes que, registram presença de Clementina Ribeiro de Novaes, Maria Odília Teixeira, Maria Barbosa Gomes, Francisca Prager Fróes e Nise Magalhães da Silveira, para citar alguns exemplos de mulheres que cursaram Medicina, Farmácia e Odontologia (Cirurgia Dentária) na Bahia a partir de 1879 e que passaram a atuar no mundo biomédico baiano, em alguns casos antes mesmo da Lei Leôncio de Carvalho, nasceu a necessidade de analisar de que forma as representações de gênero estruturam tanto a formação, a atuação profissional quanto a produção intelectual destas mulheres: houve fissuras na lógica androcêntrica que estruturava as ciências biomédicas na Bahia? Apresentar algumas reflexões acerca desta questão é o propósito do presente artigo.

PODEM AS MULHERES CURSAR AS CIÊNCIAS BIOMÉDICAS?

Apesar das discussões e polêmicas presentes nos séculos XIV ao XVIII sobre o acesso feminino aos altos estudos temos, a exemplo, as preciosas Christine de Pisan e Mary Wollstonecraft e a presença isolada e esporádica de algumas mulheres em cursos superiores. Somente no século XIX é que a presença feminina nas universidades aconteceu, de fato, ainda que de maneira tímida, porém, contínua.

A retomada feminina dos espaços universitários foi fruto das reivindicações isoladas ou coletivas de mulheres que, ao lutarem para serem reconhecidas como cidadãs, se tornaram precursoras dos movimentos feministas ocidentais (euro-americanos) do século XIX, constituindo-se na segunda fase da história da luta feminina pelo acesso aos espaços de produção do conhecimento. Apesar da pressão feminina na Europa, pelo acesso a esse nível de instrução, as americanas foram as primeiras a terem acesso formal e contínuo às universidades: em 1847, Elisabeth Blackwell ingressou na Faculdade de Genebra, na cidade de Nova York. Diante da sua experiência e das resistências ao ingresso das mulheres nas instituições formais, criou a *Infirmery Medical School* – 1864. Como consequência da sua experiência, outras instituições específicas foram criadas tanto nos Estados Unidos, a exemplo da Escola da Filadélfia, como na Europa.

A discussão em torno do acesso das mulheres aos cursos superiores e às profissões liberais, dentre outras reivindicações, a exemplo do direito de voto, também estava presente no Brasil cuja sociedade acompanhava o que acontecia em outros países por meio de notícias publicadas nos principais diários nacionais e regionais. Os artigos publicados em jornais baianos como *Cidade do Salvador*, *O Monitor*, *Diário de Notícias*, *A Bahia* e *Gazeta Médica da Bahia*, são indicativos do conteúdo destas notícias e, principalmente, de como determinados grupos se posicionavam acerca da questão.

A *Gazeta Médica da Bahia*, n. 54, de 31 de outubro de 1868, na seção *Variedades*, publicou o artigo “A mulher médica” onde se declara veementemente contra a inserção feminina na profissão médica. É um texto que não possui assinatura de autoria, o que nos leva a pensar que tenha sido uma produção do editorial da gazeta; ou seja, a equipe responsável pela publicação do periódico compactuava com a expressa ideia de que a medicina não era uma atividade a ser exercida por mulheres, pois a referida ciência devia ser exercida por indivíduos possuidores de “sangue frio, não emocionais, duros” (SANTOS FILHO, 1991).

Era impossível que seres delicados, “anjos de azas multicolores”, “Rosa, d’onde devem emanar os perfumes enebriantes do amor”, puros, inocentes, frágeis e que “creou-se para esposa e mãe” – pois, “Fez Deos a mulher para ser a companheira do homem, deo-lhe o logar mais santo da família, incumbio-lhe as funções instintivas da maternidade” – passassem a exercer uma atividade que iria transformá-las em seres sem pudor, sem timidez, com espírito forte e que “a sociedade, moralmente, parece-nos que havia de lucrar pouco com estas aquisições”. Nem mesmo a justificativa de que as mulheres precisam ter uma profissão para não terem que se prostituir faz com que haja uma mudança de opinião (A MULHER..., 31/10/1868).

Aliás, o artigo, nesse caso, sugere que as mulheres sejam direcionadas às atividades “dignas e próprias do seu sexo” e, desta maneira, estas atividades deixariam de ser exercidas por homens que, ao fazê-lo, passavam os seus dias em *salamaleks* (frescuras?). Enfim, representações de gênero, em específico, características próprias da masculinidade, como em outros aspectos da sociedade baiana, são requisitados para justificar a quem se destinaria a profissão médica: aos homens, pois estes, por serem viris, fortes, racionais,

preparados para a vida mundana, estariam aptos a exercer a função sem ônus moral negativo para a sociedade.

Não se percebe todavia que haja prazer possível em uma mulher conviver com as doenças mais repugnantes, e passar os melhores dias da sua mocidade a dissecar cadáveres. Não pode haver mulher de gosto tão deploravelmante[sic] depravado! Para se tornar bom cirurgião e bom médico é preciso que o homem desde o começo da sua instrução tecnica se dê com toda a vontade e perseverança aos estudos anatômicos. Na[sic] desempenho d'estes é mister vencer muita repugnância, desprezar muitos preconceitos, expor-se a muitos perigos. A mulher pela sua compleição, pelos seus hábitos, pela sua organização nunca poderia vencel-os. Se para ser bom prático é preciso tudo isso, a mulher nunca poderia ser boa médica. (A MULHER..., 31/10/1868, p. 70-71, grifo meu).

O viés do raciocínio que conduz esse artigo é o mesmo que encontramos em escritos – tanto em jornais como nos anais de sociedades de medicina da Bahia – compreendidos entre as décadas de 1870 e 1940. Eles atestam a existência de uma identificação da profissão como masculina; justificada pelas ideias androcêntricas veiculadas nas Teorias do Útero, da Complementariedade e do Evolucionismo, que foram utilizadas pelos autores destes escritos para legitimarem os seus discursos.

Em contrapartida a esses escritos, outros foram produzidos com o intuito de defender e demonstrar que a presença feminina em profissões como medicina, farmácia e odontologia não representava perigos para as funções de mãe e esposa. Esta defesa aparecia, muitas vezes, de forma sutil, por meio de informações acerca da criação de instituições, do status político e social da família das que estavam nestas instituições, pelos índices que indicavam a crescente participação feminina nestes cursos e profissões. Eram notícias que se constituíam em meios de transmissão de ideias e valores que direcionavam comportamentos e ações dos seus consumidores e, por certo, tiveram influência nos desejos e decisões das baianas em terem acesso, enquanto profissionais e intelectuais, ao mundo biomédico.

Em 21 de junho de 1879, o Jornal *O Monitor* publicou a seguinte notícia sobre o funcionamento de uma escola superior para as mulheres inglesas: “Está atualmente em construção em Oxford, um collegio destinado às mulheres que desejarem seguir os cursos da Universidade. Este collegio estará sob a direcção da irmã d’um dos membros do parlamento” (EDUCAÇÃO..., 21/6/1879). No mês de setembro de 1897, especificamente a

partir da edição do dia 18, o Jornal *A Bahia*, publicou uma coluna intitulada *A educação das moças*, assinada por A. de Verdilhac, em que se discutiu a questão da instrução voltada para o exercício do magistério e outras profissões liberais, como uma maneira de garantir às mulheres, a quem, em princípio, caberia ser provida pelo homem (marido ou pai), uma forma honesta de se sustentarem em caso de desventura econômica da família. A família Rothschild foi citada, na referida coluna, como um exemplo deste tipo de preocupação com o futuro das mulheres da família.

Usa-se agora (e a família de Rothschild foi a primeira a dar exemplo) ministrar às moças, a educação necessária e bastante para que ellas, em caso de revéz, possam exercer sem dificuldade o magistério. Não há, até mesmo as noviças de conventos, quem não deseje prestar o seu exame no Hotel de Ville Paris, ou perante as comissões das províncias. (VERDILHAC 1897).

Nas edições que deram continuidade à referida coluna, encontra-se a do dia 22 de setembro, que continua a discutir acerca das resistências enfrentadas por essas moças ao tentarem ingressar nos cursos superiores. Inglesas são citadas como exemplo bem como o fato das francesas não se intimidarem. E ambas eram “perfeitamente instruídas”. Diante da leitura dessa parte da coluna e articulando com um contexto maior das discussões científicas acerca das consequências “nefastas” para as mulheres que se dedicavam às atividades intelectuais, fica a hipótese de que o(a) autor(a) tenha utilizado o adjetivo “perfeitamente” para sinalizar que estas moças, ao contrário do que divulgavam os adeptos da teoria do óvulo, da complementaridade, da evolução sexual, não haviam se distanciado das funções e modelos sociais destinados às mulheres. Pergunto-me, ainda, quantas baianas leram esta notícia e se sentiram estimuladas a enfrentar as resistências ingressando na Faculdade de Medicina da Bahia:

Isto, porém, de modo algum impede que todo mundo queira concorrer a taes exames; a França torna-se ao mesmo tempo um vivero atopetado de preceptoras, e um paiz de mulheres perfeitamente instruídas. [...] Depois, essas jovens, ainda que não se destinem ao magistério, podem aspirar ao diploma superior. Para isso, eis o que se lhes exige: um thema em línguas vivas; provas escriptas de Arithmetica, álgebra, sciencias phisicas e naturaes – industria, agricultura, litteratura e moral. (VERDILHAC, 1897, p. 1).

Italianas, alemãs, bem como americanas do Norte, ao lutarem e ingressarem nas universidades, a partir da segunda metade dos novecentos, também foram lembradas, ainda genericamente, a partir de dados numéricos, por artigo publicado na *Gazeta Médica da Bahia* em 1901, sob o título *As mulheres médicas*.

O numero de mulheres que se dedicam ao exercício da medicina tem augmentado muito nos últimos annos, na Europa e na América.

De um artigo publicado na *Illustration* em seu numero de 9 de Fevereiro ultimo, transcrevemos o seguinte:

‘O numero das estudantes inscriptas nas diversas Faculdades francezas de medicina e pharmacia passa actualmente de 200, em 1898-1899 só na Faculdade de Paris 22 mulheres receberam o gráo de doutoras.

Em 1899-1900 (até 6 de fevereiro somente) o numero de doutoras tinha sido 12.

Desde 1882 as estudantes são admittidas nos externatos dos hospitaes; depois de 1885 no internato. M. elles Plumkte e Edwards entraram juntas por essas duas portas.

Fora as 77 mulheres doutoras exercendo em Paris conta-se 2 em Bordeaux e em Marsella, 1 em Lyon, em Nice, em Cannes, em Vichy, em Lille, em Rennes, em Grenoble e em Angers; 1 na Algeria e 1 no Tonkin.

No estrangeiro a América foi o primeiro paiz que concedeu o titulo de doutoras às mulheres; Miss. Blackwell fez com successo seus exames em Boston, em 1847.

É também a América que tem mais mulheres medicas; só em Chicago existem 300, depois vem a Rússia e em terceiro lugar, a Inglaterra com 396 mulheres doutoras, sendo que 85 exercem em Londres, outras tantas nas Índias e 15 na China. Até a Abyssinia conta-se uma mulher doutora, porém é uma Suissa, Melle Zurcher’. (AS MULHERES..., 1901, p. 70-72).

Apesar de mencionar o nome das primeiras médicas formadas no Brasil, nota-se um destaque para o ingresso das americanas nos cursos superiores e se tem a sensação de que a menção das europeias e brasileiras foi apenas para contextualizar. Não se deve esquecer que, a partir do início dos novecentos, a influência cultural no Brasil foi norte-americana e, se o intuito do texto era demonstrar que os países civilizados possuíam mulheres nas profissões liberais, principalmente nas áreas da biomedicina, nada mais eloquente que buscar o exemplo do país que, naquele momento, estava se tornando o modelo para nós. Colabora com esta minha interpretação o fato de que, naquele momento, os Estados Unidos da América e o Brasil não eram os únicos países do continente americano a terem mulheres nas universidades.

Na mesma época, entretanto, em que várias jovens inglesas, norte-americanas e brasileiras ingressavam, vitoriosamente, nas escolas médicas estadunidenses e européas, nas faculdades sul-americanas quatro moças formavam de sua vez, a dianteira do movimento emancipador em seus paizes, ingressando no curso médico: uma chilena, uma brasileira, uma argentina e uma uruguaia. Chama-se a chinela Eloiza Dias Inzunza, nascida entre 1863 e 1868 e diplomada em medicina pela Faculdade de Biologia e Ciência Médicas de Santiago, Chile, aos 29 de novembro de 1886. Foi esta inquestionavelmente a primeira médica sul-americana isto é, a primeira mulher sul-americana formada em medicina numa Faculdade sul-americana. Segue-lhe, como segunda médica sul-americana a senhorinha Rita Lobato Velho Lopes, diplomada a 10 de dezembro de 1887 pela Faculdade de Medicina da Bahia, Brasil. Também a terceira jovem, Cecília Guieron, recebia em 1889 o seu diploma de Doutora em Medicina pela Faculdade de Ciências Médicas da Universidade de Buenos-Aires, Argentina. (SILVA 1954, p. 42).

Não sei os motivos pelos quais Eloiza Dias Inzunzu e Cecília Guieron não foram mencionadas no artigo da *Gazeta Médica da Bahia*. Aventuro-me, no entanto, a especular sobre a autoria desse artigo que não foi assinado, o que revela a sua construção sob a responsabilidade do editorial do periódico, em cuja composição se encontrava a médica feminista Francisca Prager Fróes, primeira mulher a ter um artigo publicado neste periódico, e seu esposo João Américo Fróes. É possível que tenha sido ela a pessoa que selecionou e retirou este trecho da revista *Ilustración* para sedimentar a afirmação de que as mulheres cada vez mais ingressavam na medicina, uma vez que a maioria dos seus textos publicados, quando não se dedicavam a temas específicos da sua atuação profissional, se voltavam para a discussão acerca da situação das mulheres e seus direitos (RAGO, 2005; BASTIANELLI, 2002).

Permanece, também, a dúvida de por que a sutileza e ausência de uma discussão própria, nesse artigo, sobre o processo de acesso feminino às universidades e a sua articulação como uma das bandeiras de luta tanto do feminismo europeu como americano, visto que estas ideias já circulavam na Bahia, desde o final dos oitocentos; talvez ela estivesse verificando as reações ao utilizar este importante periódico médico para defender os direitos femininos sobretudo à educação superior, como fez mais tarde, em 1903 (RAGO, 2005). A ideia de que o acesso dessas mulheres foram frutos de ações individuais, mas, também, pauta nos discursos ou reivindicação do movimento feminista não foi sutil no artigo que o Jornal *Cidade do Salvador* publicou no último ano dos oitocentos.

A movimentação das feministas inglesas e, também, portuguesas, no final do sé. XIX, foi noticiada, na Bahia, pelo *Diário de Notícias* em, pelo menos, dois momentos: 1881 e 1884. Na edição de 2 de outubro de 1881, traz a notícia da atuação de Angelina Vidal, portuguesa, que, ao seguir o exemplo de uma francesa, fazia discursos nas reuniões políticas; o redator concluiu a notícia perguntando se “estas heroínas não terão que fazer em casa?” (DIÁRIO DE..., 3/10/1881). A outra notícia que encontrei relata a atuação de feministas inglesas em defesa de uma companheira que, em protesto, provavelmente pela ausência dos direitos políticos, se recusou a pagar os impostos.

Já temos alguma coisa dito sobre o direito que as mulheres inglezas dizem ter ao eleitorado; Agora vamos noticiar as eleitoras, que no calendário da pequena igreja há mais uma santa martyr – Miss Henrietta Mueller, que declarou que não pagava mais as taxas, e portanto o collector penhorou lhe todos os moveis e os mandou vender em hasta pública. Um grande meeting feminino, de indignação, reuniu-se no aposento viúvo dos trastes que o ornavam. Oraram Miss Babb, Miss Briggs e Miss Todd; foi declarado o sr. Gladstone responsável perante toda a população feminina do Reino Unido da Inglaterra, Escócia e Irlanda pela atrocidade e iniquidade que se perpreta em nome da Rainha, uma senhora! Contra senhora; e apellou Mis Mueller para a justiça eterna e a posteridade (DIÁRIO DE..., 13/8/1884).

A possível articulação entre o movimento feminista que, nos Estados Unidos da América e Europa, começava a reivindicar, entre outras coisas, o acesso à educação e às universidades, fossem elas específicas para mulheres ou mesmo mistas, foi evidenciada na Bahia do final dos oitocentos com a publicação, em 11 de fevereiro de 1899, do artigo *A mulher nos Estados* pelo Jornal *Cidade do Salvador*, que traz uma estatística comparativa referente às décadas de 1870, 1880 e 1890 sobre a participação das mulheres em profissões tidas como masculinas.

Uma interessante estatística, publicada recentemente nos Estados Unidos, mostra os progressos feitos pela mulher americana, de trinta anos a esta parte e sua formidável invasão em todas as carreiras em que só predominava o homem.

Assim é que em 1870 contava-se alli [...] architecta; em 1890, 22, e em 99, 63, e nos mesmos annos, de 1870 a 189 [...] as diversas profissões registraram (o) seguinte movimento progre(ssivo) (da) influencia feminista.

	1870	1890	1897
Esritoras	159	2.72[...]	3.164
Dentistas	24	337	417
Engenheiras	0	127	201
Jornalistas	35	888	1.436
Legistas	5	208	471
Musicas	5.853	34.518	47.309
Funcionarias	414	4.875	6.712
Medicas	528	4.555	6.682
Directoras de Theatro	100	634	943
Guarda livros	0	27.755	43.071
Copistas/Secretarias	8.016	64.046	19.824
Tachygraphas e Typografas	7	21.185	50.733

Por estes algarismos, avalia-se facilmente o desenvolvimento feminista que se tem operado na grande nacionalidade americana do norte (CIDADE DO..., 11/02/1899).

Pelos números que indicam a participação feminina nas profissões relativas a medicina, odontologia e engenharia, verifica-se o aumento gradual, ao longo das décadas mencionadas, cuja lentidão se explica pelas reações contrárias, e até violentas, que muitas destas mulheres tiveram que enfrentar ao ingressarem nas referidas profissões⁴.

A intensidade das resistências à presença feminina pode ser medida se fizermos um comparativo entre as profissões destacadas no artigo do periódico diário *Cidade do Salvador* tendo como critério a aproximação das funções desempenhadas com os padrões de comportamentos, valores e atividades instituídos para o feminino. Se considerarmos que atividades como musicista, secretária/copista, taquígrafa, guarda livros, por exemplo, não representavam, pelo menos em teoria, perigo de desvio da conduta feminina, além de requisitarem sensibilidade e paciência, características tradicionalmente atribuídas ao feminino, consideradas necessárias para o seu bom desenvolvimento, o fato de serem estas profissões as que demonstram um crescimento no número de mulheres elevado em relação a atividades como medicina, engenharia, odontologia, legista se justifica.

Destaca-se que, no imaginário social da época, essas atividades exigiam do profissional força, frieza, raciocínio lógico, elementos historicamente definidos como masculinos. A elas também eram atribuídas características que poderiam colocar em risco a conduta moral das mulheres que as exerciam, como alertava a *Gazeta Médica da Bahia*, em

⁴ Para uma maior compreensão dos tipos de reações enfrentadas pelas mulheres, no século XIX, ao ingressarem nos cursos superiores, a exemplo do de medicina, recomenda-se a leitura de *Mulheres e médicas: as pioneiras da medicina*, de Josette Dall’Ava-Santucci, (2005).

1869, ao publicar artigo contrário ao acesso feminino nos cursos de medicina. Em contrapartida a estes discursos, houve a publicação de artigos que procuraram estimular a participação feminina e muitos destacavam que esta contribuiria para o bem social, uma vez que existiriam mulheres cientificamente qualificadas para cuidar das doenças que afligiam esposos, mães e a prole. A preservação da família aparecia, portanto, como um forte argumento para a necessidade de médicas, odontólogas etc.

Em outras palavras, tanto os artigos favoráveis como os contrários à formação e atuação profissional das mulheres no campo das ciências biomédicas, explicitam uma preocupação em demonstrar coerência com a *moral de gênero* vigente naquele período. Vasquez (2005, p. 37-60), ao definir ética como a ciência que estuda a moral, demonstra o caráter histórico e cultural desta última, entendida como um conjunto de normas e regras que regulam as relações dos indivíduos em uma dada comunidade. A partir desta conceituação e compreendendo que ela não é a-histórica, associando-se a isto o fato de que todo grupo, comunidade ou sociedade pauta e regula as suas relações a partir de categorias fundantes como gênero, raça/etnia, geração e classe, podemos falar na existência de uma moral de gênero que é temporal e espacialmente situada.

A sociedade baiana, como qualquer outra, tinha estabelecido, tanto no costume como na legislação, normas e regras reguladoras das relações entre os seus membros, a partir da compreensão hegemônica prevalecente do que era “ser homem” e do que era “ser mulher” que, conseqüentemente, mescladas com os referenciais de raça/etnia e classe existentes determinavam os espaços, ações e possibilidades das mulheres baianas tanto negras como brancas. Estudos como o de Leite (1997) analisam as possibilidades, ações, práticas e imagens femininas, em períodos que compreendem a segunda metade do século XIX e a primeira do XX, dando-nos meios para uma leitura dos contextos em que as baianas estavam envolvidas e como, a partir deles, elas se moviam e, também, teciam as complexas redes de relações sociais.

A vida das mulheres era normatizada de acordo com os referenciais de gênero existentes. Podiam ser classificadas, quando não julgadas, como “virtuosas” ou “não virtuosas”, “honestas” ou “desonestas”, “boas” ou “más”, remetendo-as inicialmente a duas posições antagônicas: “aceitas” ou “transgressoras”. Na primeira posição, identificamos as mulheres cujos comportamentos, gostos e ações eram estabelecidos tendo como parâmetro

as imagens construídas positivamente na mentalidade em vigor; na segunda posição, encontraremos as que apresentavam comportamentos, valores, ações destoantes com o estabelecido. Estas classificações, vistas de forma estanque, não são satisfatórias, uma vez que os posicionamentos não são estáticos e imutáveis. Eles são estabelecidos de acordo com os interesses individuais ou coletivos que motivam as relações entre os indivíduos. Há, portanto, uma porosidade entre estas classificações determinada pela fluidez dos interesses, vivências e experiências dos sujeitos.

No liame da porosidade entre “aceitas” e “transgressoras”, encontramos as “bem-comportadas” que, utilizando de múltiplas estratégias para promover uma inversão nas normas e valores de forma a terem os seus interesses considerados, reverterem ações e discursos que poderiam ser definidos como negativos – por serem destoantes do desejado – em positivos, situação que corrobora com a ideia de que a submissão das baianas é um mito. Este é o caso das mulheres que passaram, individualmente ou em grupo, a reivindicar e lutar pelos direitos políticos e civis femininos, e, em específico, das profissionais da área de medicina para ocuparem e atuarem em um território que lhes era negado. Devemos destacar, evidentemente, que a inserção no mercado de trabalho por meio do exercício de “profissões nobres” significava uma possibilidade de manutenção do *status quo* (LEITE, 1997, p. 22-37).

Essas mulheres não criavam estratégias e discursos que visavam uma mudança das relações de classe ou de raça ou que significava pensar a situação econômica, cultural, política das pobres e negras⁵, pois, isto, conseqüentemente, abalaria a posição social, econômica e política da qual eram parte. Mas, utilizavam-se dos valores, normas e costumes aceitos para elaborarem as suas estratégias e discursos, com vistas à manutenção do seu *status quo* e do grupo do qual eram parte, ainda que em posição hierárquica que não lhes possibilitava livremente (sem pressão) exercer/satisfazer todos os seus desejos. Em outras palavras, realizaram uma “virada de mesa” (DARNTON, 1986) na perspectiva de gênero no interior do seu grupo social, econômico e cultural. Construir estratégias por meio

⁵ Que constituíam a maioria da população feminina de Salvador e que entraram na vida profissional das médicas e odontólogas por duas vias: pelo atendimento gratuito que recebiam no Hospital da Santa Casa de Misericórdia, onde se constituíam em material para as aulas práticas dos cursos da Faculdade de Medicina da Bahia; ou pelo atendimento gratuito nos consultórios enquanto necessárias para uma propaganda “boca-a-boca” o que significava para o(a) profissional de saúde um forte alicerce para a sua aceitação e manutenção no mercado de trabalho como autônomo(a).

dos pontos fracos para ter os seus interesses e/ou ideias validados de forma a permitir uma atuação antes negada foi também uma prática das mulheres que ingressaram na profissão médica. Isto fica evidenciado nos artigos que são publicados com o intuito de neutralizar o discurso contrário à participação feminina nas ciências biomédicas.

As discussões acerca do acesso feminino às profissões biomédicas revelam que não houve uma reversão da moral de gênero existente ou, ainda, que a presença delas em medicina, farmácia e odontologia, entre as últimas décadas do século XIX e primeiras do XX, especificamente no caso da Faculdade de Medicina da Bahia, tenha resultado em fissuras na lógica androcêntrica que estruturava as ciências biomédicas na Bahia, do mundo masculino da biomedicina. Tal premissa é reforçada quando verificamos como as hierarquias de gênero estruturam a sua formação, exercício profissional e produção intelectual.

AS MULHERES NO MUNDO BIOMÉDICO BAIANO

Ao se verificar como ocorreu a inserção feminina no mundo biomédico baiano, nota-se, nas relações instituídas no cotidiano da Faculdade de Medicina da Bahia, nos espaços e produções intelectuais bem como no exercício posterior da profissão, a atuação conforme linhas de ação da ideologia patriarcal: a vigilância, a regulação do espaço como também do tempo (PALMERO, 2001, p. 51-2).

A regulação do espaço é visível, quando se analisa a concentração feminina nos referidos cursos. Em números, foi o curso de farmácia que ocupou a liderança, seguido do de odontologia e do de medicina. Considerando-se a escala de prestígio entre estas profissões, das três, cirurgia dentária e farmácia tinham menos status que medicina. Percebe-se, assim, a instituição da *segregação hierárquica*, uma vez que os postos (ou profissões) de prestígio ou maior *status* são ocupados por figuras masculinas⁶.

⁶ O universo feminino que frequentou os cursos superiores da Faculdade de Medicina da Bahia, no período em questão, encontrou a sua maior representatividade no curso de Farmácia, com um total de 168 (cento e sessenta e oito) formaturas femininas, seguido por Odontologia, que fica em segundo lugar com um número de 160 (cento e sessenta), e por Medicina, com um total de 84 (oitenta e quatro). Farmácia e Odontologia perfazem um total de 76,09% do universo constituído entre 1879 e 1949, uma dimensão que equivale a 412 (quatrocentos e doze) mulheres. Esta não é uma característica exclusiva dos cursos da instituição baiana, pois, a partir de 1930, no Brasil, houve um progresso na formação superior feminina em áreas específicas como as ligadas ao magistério, enquanto que nas áreas médicas houve uma concentração

A segregação hierárquica é um elemento que caracteriza a regulação do espaço, pois indica que o acesso a esses cursos não foi livre: existiram barreiras ideológicas que direcionavam as escolhas. Muitas foram as que antes de serem médicas se formaram como farmacêuticas, odontólogas e até parteiras. A escolha primeira por cursos de menos prestígio era uma espécie de “passaporte” para os de maior prestígio, pois permitiria a elas uma maior locomoção naquele espaço, “facilitando” a construção de um caminho paralelo cujo objetivo principal seria galgar o curso de medicina. Este é o exemplo de Glafira Araújo que, no final do séc. XIX, ao fazer o curso de farmácia, articulou as disciplinas de maneira a conseguir o título de médica seis meses após a sua formatura como farmacêutica. Essas foram algumas das estratégias construídas para driblar a regulação de um espaço definido como masculino onde a presença feminina não era vista com “bons olhos”, apesar de ser, legalmente, permitida.

A própria escolha dos temas das teses de doutoramento das médicas é um exemplo dessas estratégias, ao mesmo tempo em que serve de indicativo da *segregação territorial* de gênero existente no curso de medicina, na medida em que estão relacionadas ao dito “universo feminino”, a exemplo da própria prática da profissão: elas se dedicavam ao atendimento de mulheres e crianças.

Quadro I – Teses defendidas por mulheres (1887 a 1928)⁷

TÍTULO	AUTORA	ANO
Hemorragias Puerperae	Glafira Corina de Araújo	1892
Da alimentação das crianças na primeira infância	Laura Amália de Souza Bahiense	1898
Transfusão sanguínea	Isaura Leitão de Carvalho	1916
Da restauração do Períneo	Ludgera Fortunata Bernarda da Cunha	1924
A ovariectomia e suas indicações	Anna Machado Marinho Falcão	1890
Contribuição ao estudo jurídico e médico-legal do crime de infanticídio	Maria Barbosa Gomes	1928
Paralelo entre os métodos preconizados na operação cesariana	Rita Lobato Velho	1887
Da sexualidade e da Educação Sexual	Ítala Silva de Oliveira	1927
As injeções de leite em otologia	Dagmar Matheus Sabino	1923
Breve noções sobre raspagem uterina	Francisca Barreto Prager	1893
Ligeira contribuição ao estudo da sub-alimentação das lactentes	Calcida Vieira dos Reis	1927
Ligeiras considerações clínicas sobre a febre amarela	Agrícola Guerra	1913
Clínica cirúrgica – disposições – anomalias do cordão umbilical: sua influência sobre a gravidez e o parto	Amélia Pedrosa Benebaim	1890

em Farmácia e Odontologia. Cf.: BESSE (1999, p. 128-9); SCHIEBINGER (2001, p. 76); FACULDADE DE MEDICINA DA BAHIA (1808-1939; 1940-1949).

⁷ Essas teses se encontram no Arquivo da Faculdade de Medicina da Bahia.

Dentro da área de biomedicina, as mulheres tinham espaços próprios e limites que não poderiam ser ultrapassados sob pena de represálias. As imagens de gênero regularam os espaços na formação e atuação profissional dessas mulheres, na medida em que ditam as maneiras de agir, de se comportar, de atuar e dizem qual o lugar feminino. A própria Reforma Leôncio de Carvalho traz na sua redação vestígios desta característica da ideologia patriarcal quando prescreve que: “haverá nas aulas logares separados” para mulheres e homens (GAZETA..., 1879, p. 214).

Se ampliarmos o nosso olhar para a atuação intelectual dessas médicas, além das teses que produziram, veremos que a regulação dos espaços de produção e socialização dos saberes biomédicos tinha também como característica a *segregação institucional*. Participar ativamente das sociedades científicas de então, escrever nos seus periódicos e ser professor da Faculdade de Medicina da Bahia simbolizava ser um profissional de prestígio. As participações femininas nas Sociedades Científicas de Medicina existentes na Bahia foram quase inexistentes.

O “quase” é mantido pela presença de artigos da médica Francisca Prager Fróes na *Gazeta Médica da Bahia*, onde foi também membro do editorial nas primeiras décadas do século XX, e pela apresentação de comunicação científica que fez, na última década do séc. XIX, à Sociedade de Medicina da Bahia e que foi publicada nos seus anais. O exemplo da produção intelectual de Francisca é uma constatação da segregação hierárquica bem como o é de segregação hierárquica, para a década de trinta, a participação feminina nesta instituição, onde a diretoria de 1935-6 contava com a presença da médica Carmem Mesquita como bibliotecária da instituição.

A constatação, válida para a Sociedade de Medicina da Bahia onde as mulheres que, porventura, participavam diretamente da diretoria, se encontravam em funções de não destaque, também o é para o 1º Congresso Regional de Medicina da Bahia ocorrido em dezembro de 1935. Em fotografia reproduzida nos *Annaes da Sociedade de Medicina da Bahia* (1936, p. 161) só foi possível identificar a presença de três mulheres na abertura do evento.

A própria constituição do comitê que realizou o evento é significativa: dos oito membros, cinco são da Sociedade e nenhum é a Dra. Carmem Mesquita, escolha lógica ao se considerar que dois dos membros não fazem parte da diretoria da sociedade e são apenas

da comissão da revista da instituição. A participação feminina foi nula nas sessões onde se discutiram os temas oficiais do congresso: sífilis nervosa, lepra e tuberculose (1º CONGRESSO..., 1936, p. 160-1).

Pelo exposto, verifica-se a regulação do espaço por meio da segregação hierárquica e territorial, que estava interligada à regulação do tempo, tanto no período de formação, compreendido pela presença no interior da instituição, como pela atuação profissional. No primeiro caso, o tempo era regulado a partir da constante presença de acompanhantes que iam para o curso com estas mulheres e quando estes também não estudavam – identificou-se o nome de parentes (irmãos e primos) que frequentavam as aulas junto com elas – ficavam esperando para acompanhá-las de volta a casa, garantindo assim que os momentos passados no interior daquele espaço fossem utilizados somente para estudos – tanto na sala de aula como na biblioteca. Desta sorte, outra ação da ideologia patriarcal – a vigilância – se encontrava presente no cotidiano da instituição representada pelas figuras dos(as) acompanhantes, primos(as) ou irmãos(ãs), no mesmo curso e classe.

O mesmo se pode afirmar para o exercício profissional destas mulheres, quando verificamos as formas e estratégias de atuação, principalmente das médicas e odontólogas, por meio dos vestígios encontrados em anúncios de serviços nos principais periódicos baianos, que registram aspectos da rotina dos profissionais que se dedicavam à cura e prevenção de doenças. Contabilizamos, para as décadas finais do século XIX e a primeira do XX, um total de 40.917 anúncios dos quais, aproximadamente, 0,5% são femininos. Deste dado pode-se inferir que a divulgação do exercício profissional pelas mulheres foi ínfima. No exercício de vislumbrar os autores e atrizes dos referidos anúncios, encontrei 86 médicos e 11 dentistas que publicavam constantemente.

Desse universo, temos apenas uma médica e uma odontóloga. Se pensarmos as proporções profissionais pelo viés de gênero, tendo como base os sujeitos que fazem os anúncios e não a quantidade desses anúncios, veremos que o pequeno número de anúncios foi consequência da pequena presença de mulheres que divulgaram, via imprensa, os seus serviços. Assim, a porcentagem para os anúncios se mantém para os seus autores: as mulheres representavam menos de 0,5% dos profissionais presentes no mercado de prestação de serviços médicos de Salvador que divulgavam os seus serviços nos periódicos

diários, fato que sinaliza a caracterização de que o exercício profissional nesta área, apesar da formação de mulheres, ainda era masculina.

A mesma conclusão é válida para o intervalo entre as décadas de 1920 e 1940, uma vez que dos 118.511 (cento e dezoito mil e quinhentos e onze) anúncios analisados 112.158 (cento e doze mil e cento e cinquenta e oito) são masculinos e 6.353 (seis mil trezentos e cinquenta e três) femininos. E esses anúncios correspondem a 242 médicos, 22 dentistas homens, 19 médicas e 7 parteiras. No universo de 290 (duzentos e noventa) profissionais, apesar de existir um aumento considerável em relação ao período anterior, a presença feminina continua mínima diante do universo apresentado: quase 7% (sete por cento). O controle do exercício profissional dos homens neste setor continuou constante. Ou seja, percebe-se que, apesar de um maior número de baianas formadas na Faculdade de Medicina da Bahia em relação às décadas anteriores, o exercício profissional na área médica era eminentemente masculino. A pequena participação feminina no exercício profissional no mundo biomédico baiano era regida pela dinâmica das relações de gênero vigentes que as direcionava para as especialidades definidas como adequadas ou não contrárias às funções femininas de mãe e esposa. Tal fato se torna explícito quando se analisa as limitações da atuação de médicas e odontólogas.

A primeira limitação ocorre quanto à provável clientela e à maneira como o atendimento de determinadas moléstias era divulgado. Os textos da propaganda das médicas e odontólogas indicam uma clientela bem específica – mulheres e crianças. Houve apenas duas exceções, na década de 1930 e 1940: Cleonice Alakija e Carmem Mesquita, ambas formadas pela instituição baiana. A primeira, especialista na área de otorrinolaringologia, e a segunda, em doenças internas (A TARDE, 17/08/1933; 02/06/1942). As outras profissionais que atendem neste período se dedicam a doenças de senhoras e crianças, a exemplo de Nair do Passo Cunha que, durante os meses de abril, maio e junho publicou o seguinte anúncio:

Médica. Esp.: moléstias das senhoras.
Consultas diariamente das 15:00 às 17:00.
Consultório: Ed. A Tarde, 3º. Andar, sala 318.
Residência: Campo Grande, 17 (A TARDE, 1939).

Deve-se destacar que a concentração em uma única área da medicina não ocorria nas propagandas masculinas: os médicos atendem a todas as especialidades, desde clínica geral até oftalmologia, passando por doenças venéreas.

As odontólogas realizavam qualquer serviço da sua especialidade, como anuncia, durante o primeiro semestre de 1879, a dentista Leonor H. A. dos Santos no *Jornal O Monitor*, não havendo, portanto, uma diferenciação do tipo de serviços atendidos pelos dentistas, apesar da clientela a quem se dirigia ser feminina. Em relação a este aspecto do atendimento odontológico, cabe destacar que, no período compreendido entre as décadas de 1920 e 1940, só encontrei o anúncio de uma única dentista: Adelaide C. Amorim, que também era médica de crianças:

Cirurgiã dentista e clínica de crianças.
Consultório: Avenida Sete, 34; 1º. Andar, sala 1 (Ed. Almeida);
Consultas: diárias das 09:00 às 12:00 e das 14:00 às 18:00. (A TARDE, 25/10/1948).

Além da clientela específica, Adelaide C. Amorim teve em comum com a médica Anna Marques de Freitas, a dupla formação: esta última além de médica era farmacêutica. Encontrei anúncios de Anna Marques de Freitas no *Jornal A Tarde* referentes aos anos de 1924, 1925 e 1928 com o mesmo texto e em uma sessão de anúncios específica: parteiras, a exemplo do que ocorreu com Noelia Burgos e Zaphira Ferreira, no mesmo período.

Uma outra característica dos anúncios das médicas foi o fato de não mencionarem as moléstias, principalmente as venéreas. Enquanto os homens colocavam que tratavam sífilis, gonorreias e outras doenças do gênero, elas não o faziam apesar do termo “moléstia de senhoras” congregar um amplo leque. Isto não significa que não o fizessem, mas o não declarar talvez tenha sido uma tática tanto para atrair clientes, pois, possivelmente, uma “mulher de família” não iria a um consultório que publicamente afirmava tratar destas doenças, pois isto poderia suscitar questionamentos acerca dos seus comportamentos; uma outra possibilidade era o cuidado com a própria imagem, em não fornecer elementos para a associação entre a profissão e a falta de conduta moral adequada.

Desta sorte, enquanto os médicos não precisavam restringir a sua clientela, podendo atender homens e mulheres, as médicas se restringiam ao atendimento de mulheres e crianças, tendo o cuidado de, nas entrelinhas dos seus anúncios, evidenciar que

determinados enfermos e enfermidades não seriam atendidos, uma vez que nos parece existir o veto ao atendimento, por exemplo, a homens, principalmente os doentes venéreos, e a mulheres cuja conduta duvidosa fosse conhecida publicamente. E quando o faziam, a exemplo de Francisca Pragger Froes, era de forma discreta, sem fazer críticas ao que estava posto, e explicitando que tinham em mente a preservação da família ameaçada por doenças como a sífilis, o que não entrava em choque com a moral existente – aliás, esta foi utilizada para reforçar a discussão de determinados assuntos, como se verifica nas produções científicas de algumas médicas. Se assim não fosse, fica a indagação, por que delimitar o seu atendimento a mulheres e crianças ou ressaltar a importância de sua ação profissional para a manutenção da ordem familiar?

Uma outra limitação que se relaciona com o zelo da imagem se faz presente ao se verificar os locais e o período de atendimento. Nos anúncios masculinos, a rotina profissional dos médicos se desenha: o atendimento na própria residência, mesmo quando se tem um consultório em outro local é comum. Aliás, alguns deixam evidente que podem ser procurados a qualquer momento nas suas casas, inclusive à noite, mesmo para os casos em que deveriam se deslocar até a residência do(a) paciente.

O próprio tempo de dedicação à atividade profissional em cada um destes locais pode ser reconstruído. Exemplo é o caso do Barão de Itapuã que, além de médico da Faculdade de Medicina da Bahia, onde ministrava aulas, atendia no hospital da Santa Casa e na sua clínica particular. As aulas na Faculdade de Medicina começavam geralmente às 9 e iam até às 13 horas, no entanto, no ano de 1876, o Barão, além das aulas no período da manhã, também atendia no hospital da Santa Casa de Misericórdia. É o que revela a notícia de uma cesariana praticada pelo referido médico, no dia 31 de agosto de 1876, publicada no *Diário de Noticias* de 2 de setembro do mesmo ano.

[...] ante-ontem praticada pelo sr. Barão de Itapoan, auxiliado pelos seus discipulos, a operação de parto laborioso, em consequência de estreitamento pronunciado ou má conformação da bacia, em uma mulher, cujo trabalho de parturição datava de muitos dias, o que obrigou a recolher-se àquella Santa Casa, por volta das 11 horas d'aquelle mesmo dia (DIARIO..., 02/09/1876).

É em um anúncio publicado oito anos depois da cirurgia cesariana que saberemos como o período das tardes do barão de Itapuã era ocupado: em atendimentos a crianças e

senhoras que o procuravam em sua clínica particular, que ocorriam geralmente entre as 12 e as 14 horas. No anúncio de Glafira Araújo Ramos, o único feminino encontrado nos periódicos diários pesquisados para o século XIX, percebe-se que o consultório desta médica funcionava no mesmo prédio da sua residência; e, ainda assim, ela limitava os seus atendimentos das 8:00 às 10:00; possivelmente o exercício profissional era estabelecido de acordo com os seus afazeres domésticos:

Médica. Dra. Glafira de Araújo dá consulta em todos os dias úteis das 8 às 10 horas da manhã.
Especialidades – partos e moléstias de senhoras.
Residência – praça de 15 de novembro (antigo Terreiro).
Consultório – no pavimento térreo. Grátis aos pobres. (DIÁRIO..., 21/6/1893).

Os indícios de que as primeiras médicas baianas, ao estabelecerem consultórios, o faziam no mesmo espaço da residência ou em local relativamente próximo a esta, se fortalece quando verificamos, em um periódico anual, o anúncio que Francisca Prager faz do seu consultório. Ele se localizava no Campo Grande e a residência de seus pais, com quem morava antes do casamento, situava-se a poucos quarteirões do mesmo – no Corredor da Vitória. Após o casamento, ela passa a clinicar no consultório do esposo, que se localizava no Sodré. Um outro caso de médica que não tem consultório no mesmo local da residência foi da doutora Amélia Perouse que clinica junto com o seu esposo – o dr. Perouse. (REIS, 1899; 1900).

O mesmo parece se aplicar às odontólogas, uma vez que o anúncio de Balbina indica que o seu gabinete seria no mesmo local da residência, enquanto o de Leonor dos Santos evidencia a existência de consultório dissociado da residência. Esta última não contava com a proteção do lar ao exercer a sua atividade profissional. A proteção do lar se mantinha na perspectiva de que ela contava com a presença do irmão – médico que atendia no mesmo consultório.

Nos anos de 1920, encontrei anúncios de médicas especialistas em partos que atendem na própria casa: Ana Marques de Freitas, Zaphira Ferreira e Queiroz Amado (A TARDE, 1924-1928). Nas décadas posteriores a 1920, os atendimentos não são mais feitos em casa. A partir deste momento, aparecem duas situações nos anúncios: consultórios perto

da residência, a exemplo da médica Alzira de Oliveira Chaves que, além de atender a qualquer hora o chamado das pacientes, atende gratuitamente, às terças e quintas⁸.

Médica, parteira. Clínica Geral.
Consultório: Barão de Cotegipe, 139;
Consultas: das 14:00 às 17:00.
Grátis aos pobres às terças e quintas, das 8:00 às 10:00.
Atende a chamados a qualquer hora do dia ou da noite.
Residência: Barão de Cotegipe, 161. (A TARDE, 1940)

No entanto, a maioria das profissionais que anunciaram os seus serviços possuía os consultórios em prédios comerciais. E as que clinicavam com outros médicos o faziam em companhia dos esposos. Esse foi o caso da médica Ophelia Gaudenzi que atende em parceria com o marido: o doutor Trípoli Gaudenzi.

Raphael de Menezes Silva. Trípoli G. Gaudenzi. Ophelia B. Gaudenzi.
Catedrático da FAMED; Assistente da FAMED;
Gabinete Eletroterapia – Cirurgia Geral.
Esp.: vias urinárias e doenças das senhoras.
Consultório: Ed. Bahia, rua Padre Vieira, 11 (Ajuda), salas 75 a 79; das 14:00 às 18:00, tel. 3256 (A TARDE, 07/06/1939).

Uma outra característica dos anúncios femininos do século XIX, que não se mantém, com a exceção de um único caso, para o lapso de tempo de 1920 a 1940, é o atendimento gratuito aos pobres. A localização dos gabinetes ou casas-gabinetes das médicas dos Oitocentos nos revela a possível situação econômica e financeira delas ou de suas famílias. A rua do Palácio, local onde encontramos a maioria dos estabelecimentos de saúde do centro da cidade no período em questão, era classificada como de classe média alta, portanto, manter um consultório ali significava ter condições para tanto ou possuir uma família que pudesse fazer isto.

⁸ Alzira publicou o mesmo texto de propaganda até março de 1941. A sua propaganda foi a única que encontrei, nesse período, com promessa de atendimento gratuito aos pobres. Teria sido esta uma “blindagem” contra as resistências ao seu exercício profissional? Ela poderia estar dizendo à comunidade da qual era parte que, apesar de estar em uma profissão masculina e tendo, muitas vezes, que sair à noite para atender suas pacientes, ela não havia se “desviado do esperado” para as mulheres daquele período e o exemplo disto era que praticava a caridade. Esta última foi uma estratégia das mulheres da biomedicina para driblar as resistências à sua atuação no mercado de trabalho.

E poucos não foram os profissionais de saúde (médicos e odontólogos) que, ao não terem, inicialmente, condições de montar consultório na rua do Palácio, o fazem em ruas menos valorizadas e quando já estão estabelecidos no mercado e, conseqüentemente, com condições de possuírem gabinete na rua do Palácio o fazem. Assim, as pessoas, com posses que precisassem de serviços odontológicos e médicos teriam, na rua do Palácio e adjacências, uma variedade de profissionais prontos para atendê-las. Não indicativo, porém, de que alguns dos que não possuísem posses ficassem sem atendimento. Não são raros os anúncios de profissionais que expressam que os valores cobrados por seus serviços são “módicos”, quando não afirmam que para os considerados “pobres” os serviços são grátis.

A prática de anunciar o atendimento gratuito aos pobres era uma forma de se tornar conhecido, conseqüentemente, sedimentando uma futura carreira para os homens, mas, para as profissionais, poderia trazer uma outra questão além da formação da clientela: driblar as resistências ao exercício profissional feminino. Tanto para a medicina como para a odontologia, tal raciocínio não parece de todo ilógico uma vez que nem todos os médicos ou odontólogos anunciavam a gratuidade, apesar de praticá-la, e os que anunciavam o faziam somente no início da carreira.

Anunciar a prática de gratuidade além de ter sido feito por aqueles(as) que precisavam se tornar conhecidos ou romper barreiras de preconceito para formar uma clientela era feita, possivelmente, também por aqueles(as) que não possuíam um diferencial em relação a outros profissionais do mercado. Há anúncios que mencionam a instituição de formação, a modernidade das técnicas e aparelhos usados nos tratamentos, a tradição familiar no ramo (*status* familiar), os clientes, etc. E dentre essas várias maneiras de se estabelecer profissionalmente, pode-se fazer uma leitura de gênero entrecruzada com o *status* familiar, como um dos caminhos para se explicar as várias formas pelas quais as profissionais de saúde (médicas, odontólogas e farmacêuticas) forçaram a sua inserção no mercado de trabalho ou espaços de discussão profissional.

E, nesse sentido, o *status* familiar, por meio do apadrinhamento ou parentesco, parece que foi um fator utilizado na conquista de clientes e inserção no mercado de trabalho: é o que se evidencia quando o doutor F. Deserbelles, no início da sua carreira, anuncia que é genro e sucessor de um conceituado dentista, o doutor Renauldy que, dentre os seus clientes, tinha a Casa Imperial. Pela série de anúncios, é possível acompanhar a

trajetória profissional do dentista F. Deserbelles. Em 1877, ele começa a anunciar os seus serviços frisando que atende na casa do famoso dentista:

F. Deserbelles – Cirurgião dentista.
Antiga casa do Dr. Renaldy, Rua Direita do Palácio – entrada Rua da Ajuda.
Acha-se no gabinete das 7:00 da manhã às 6:00 da tarde.
Aos domingos e dias santificados até o meio dia. (O MONITOR, 10/04/1977)

Passado um ano, Deserbelles se muda da antiga casa-gabinete. No entanto, a sua associação com o dentista imperial continua a ser utilizada como um capital social e, possivelmente, continuou a lhe auferir clientela. Vejamos como essa associação foi feita: “Rua Direita do Palácio, no. 23, por cima da loja A Paris. Genro e sucessor do Dr. Renaldy” (O MONITOR, 1878). Em 1880, Deserbelles continua no consultório localizado em cima da livraria A Paris e não mais menciona os seus laços de parentesco, apenas pontua para os seus futuros clientes o ótimo preço dos produtos que utiliza. Ao que tudo indica, não tendo uma tradição familiar na arte, F. Deserbelles recorreu ao parentesco afim para se diferenciar e se estabelecer profissionalmente e, quando obteve êxito, não precisou mais fazê-lo nem atender durante os domingos e dias santificados como fazia no ano de 1877.

Continuei a encontrar os anúncios do genro do dentista da Casa Imperial durante todo o ano de 1879, no jornal *O Monitor*, juntamente com os anúncios de Leonor H. dos Santos que, além de salientar que já possuía uma clientela formada, também menciona o dr. Renauldy pois passa a atender na casa gabinete deste. Ao informar que a sua casa-gabinete era localizada na antiga residência do dr. Renauldy, estaria, talvez, Leonor querendo reforçar a qualidade de seus serviços pois, mencionar o ilustre dentista, sugere a constituição de laços, mesmo comerciais ou sociais, indicando que fazia parte dos dentistas do círculo do afamado odontólogo: atendia na sua antiga casa e mencionava o seu nome em seus anúncios, caracterizando uma espécie de apadrinhamento profissional.

Leonor ao valer-se do mesmo recurso que o genro do doutor Renauldy nos indica que o parentesco e apadrinhamento, tão conhecido na sociedade baiana em relação à ocupação de cargos e posições, também se fizeram presentes na disputa de mercado e no acesso a determinados espaços profissionais e que algumas mulheres não ignoraram tal

característica e a souberam utilizar a seu favor. É o que sugere a leitura das páginas iniciais da tese de doutoramento de Gláfrica Araújo, que faz uma verdadeira genealogia familiar citando os pais, os(as) irmãos(ãs), cunhados(as), a madrinha.

Ela explicita a sua rede familiar e social, componentes intrínsecos ao capital social de que dispõem os indivíduos para construir redes de ligações que possibilite o trânsito e atuação em espaços “proibidos”, neste caso específico, a profissão médica. Assim, Gláfrica, a exemplo de Leonor dos Santos, provavelmente percebia o capital social de que dispunha como uma tática para romper ou contornar possíveis entraves ao livre exercício de sua profissão. Desta inferência, outra se coloca: a consciência de que, para ter sucesso com a tática, era necessário evidenciar as possíveis posições estratégicas vivenciadas, expressas pelo emprego dos títulos, por alguns destes parentes ou conhecidos mencionados. Ou seja, quanto maior e poderosa fosse a sua rede de sociabilidade, mais fácil, talvez, fosse a sua inserção no mercado de trabalho médico (BOURDIEU, 1998).

Esta não foi à única tática de Leonor ao anunciar os seus serviços, apesar de ser a que se mantém na sua propaganda, tanto no *Monitor* como na *Chrysalida*. Ao divulgar os seus serviços no Jornal *O Monitor*, a dentista salienta que possui uma clientela selecionada, atendendo em colégios e conventos femininos; a gratuidade aparece quando passa a dividir o espaço do seu consultório com H. Álvares dos Santos, médico e que, ao que parece, necessitava se tornar conhecido e formar uma clientela. O Dr. H. era, provavelmente, irmão de Leonor, se levarmos em consideração o sobrenome e que não seria bem visto atuar profissionalmente, longe dos “olhos” da comunidade, em um espaço onde teria contato com um homem que não fosse seu parente: marido, irmão ou pai.

Em outras palavras, é possível que o atendimento aos pobres, a companhia de familiares, o atendimento quase que especificamente a mulheres e crianças, o discurso de cuidado e proteção da família, ao trabalharem com determinadas questões, a divulgação do respaldo profissional de uma figura masculina, a preocupação em estabelecer horários compatíveis à posição de “mulheres de bem”, tenham se constituído em formas de driblar a resistência ao exercício profissional por parte da sociedade.

Essas táticas não se mantêm para o período de 1920-1949. Quando não possuem distintivos em relação aos outros profissionais que atuam na mesma especialidade,

apresentam o texto padrão – especialidade, locais onde podem ser encontradas, horários de atendimento. O anúncio da médica Nair Guerra é um exemplo:

MÉDICA

Esp. Doenças de senhoras, hemorróidas.

Consultório: Avenida Sete, 1; salas 24 e 25; 2º andar.

Consultas: das 15:00 em diante. (A TARDE, 28/05/1946)

Um outro caso ilustrativo é o texto da médica Dulce Sampaio Martins:

MÉDICA.

Esp: doenças de crianças.

Consultório: Ed.: Oubinha, S. Pedro, 712; 1º. Andar, diariamente, das 14:00 às 16:00.

Residência: João das Botas, 5º.Canela, te. 7348. (A TARDE, 02/10/1948)

No entanto, algumas dessas médicas tinham “um diferencial” e o utilizaram de maneira semelhante aos seus colegas, que tinham o mesmo *status*: o fato de ensinar na Faculdade de Medicina da Bahia. Esse foi o caso das médicas Cleonice Alakija e Carmem Mesquita, que eram assistentes. A primeira notícia da atuação de uma mulher como professora na instituição baiana data de 10 de junho de 1931, quando o Jornal *Diário de Notícias* publicou, sob a chamada “É mais uma victoria da intelligencia feminina, no Brazil – o concurso de jovem professora em nossa Faculdade de Medicina”, a notícia de que Lily Lages tinha passado no concurso para docente da cadeira de “Oto-rhino-laringologia” com brilhantismo (DIARIO..., 10/6/1936).

A partir de Maria José Salgado Lages (Lily Lages), as mulheres passaram, também, a ensinar na instituição baiana. No entanto, nós as encontramos como assistentes e não como catedráticas, o que reforça mais ainda a interpretação de que o mundo da biomedicina na Bahia também se estruturou a partir da segregação hierárquica, além da segregação territorial. Porém, ser professora assistente agregou valor ao exercício profissional das médicas mencionadas, pois indicava para os(as) leitores(as) possíveis clientes, que elas eram qualificadas.

Houve, portanto, no decorrer do período pesquisado, transformações nas formas como esses(as) profissionais procuravam conquistar clientes, driblar a concorrência e se sedimentar no mercado de trabalho. Merece destaque a inexistência de anúncios de

farmacêuticas, que se explica pelo fato de estas atuarem em estabelecimentos que nem sempre mencionavam o nome dos profissionais responsáveis pela sua direção. Esta explicação, no entanto, não é suficiente para justificar a ausência de anúncios das odontólogas; fica a interrogação: elas atuavam, mas não divulgavam os seus serviços ou, simplesmente, não exerceram a profissão?

Prováveis respostas para tal questionamento foram sinalizadas por Besse (1999) quando afirma que, ao se casarem, as mulheres deixavam de trabalhar, voltando a este somente em caso de ser necessário complementar a renda familiar. É possível que algumas dentistas, médicas e farmacêuticas, ao se casarem, tenham se voltado para a dedicação integral à família. Artigos publicados em periódicos baianos, nos anos finais da década de 1930, defendem que a mulher casada deve se dedicar à família (marido e filhos), permanecendo no lar e deixando espaços no mercado de trabalho para homens, a quem cabia, em primeira instância, ser o responsável por prover o lar. Um exemplo do conteúdo destes artigos foi o publicado no *Diário de Notícias*, em 25 de novembro de 1938.

Na seção dedicada a expressar a opinião dos leitores, um senhor por nome Euvaldo Caldas, apresentou a sua opinião, contrária a de outros colaboradores do periódico, acerca do trabalho da mulher casada em um texto que intitulou de “collaboradora”. Ele fez uma rápida discussão sobre a necessidade que motivou as mulheres a assumirem atividades no mundo do trabalho por causa da guerra, mas, com a volta dos homens, isto não era mais necessário. Ressalta que reconhece a existência de atividades que podem ser desempenhadas por mãos femininas, a exemplo da datilografia, o magistério (infantil e normal), a enfermagem, pois estas “não deturpam” e são condizentes “com a sua própria formação moral e espiritual, como filha, irmã, noiva, esposa e mãe” (CALDAS, 1938). E continua afirmando que sabe da existência de mulheres que “pela sua absoluta necessidade econômica, precisam de trabalho honesto”, no entanto depois de casadas não deviam mais trabalhar.

Sei que é impossível, ou pelo menos deshumano, generalizar a medida que defendo. Mulheres há que, pela sua absoluta necessidade econômica, precisam de trabalho honesto. Já por viverem como arrimo de mãe ou de pai enfermo, já pela ausência de pessoas outras consangüíneas, que respondam pela sua manutenção. Assim mesmo, quando estas venham a adquirir novo estado na sociedade, contraindo núpcias, devem ser automaticamente afastadas do emprego. Pode-se até mesmo, em

circunstancias especiais, substituir a mulher, no emprego, pelo marido. Assim, feito, nada mas se faz do que zelar pela integridade do homem, beneficiando-se, por outro lado, a família. Com o casamento a mulher deve perder o lugar, cedendo-o ao homem. O homem, sim, é que precisa de trabalho (CALDAS, 1938).

Essa ideia fazia parte do imaginário acerca de que as funções de mães e esposas eram primordiais na vida das mulheres e que todas as suas outras atividades deveriam se articular com estas. Isaura Leitão, na entrevista que deu ao Jornal A Tarde, afirma que a sua profissão não será empecilho para os cuidados e deveres que ela, enquanto mulher – mãe e esposa – deve ter com a família. Assim,

Entretanto, a minha these versa sobre a transfusão sanguínea e se continuar a residir na capital, me dedicarei à clínica médica. Exercendo a minha profissão, como pretende-lo fazel-o (sic), com amor e dedicação, não me deixarei absorver completamente por ella; isto é, os desvelos pela família, o lar, continuarão a ter guarida no meu coração. Não há incompatibilidade entre uma e outra cousa, é aminha convencida opinião (A TARDE, 06/01/1917).

Um outro exemplo de que os deveres familiares vinham em primeiro lugar é o da odontóloga Carmem Germano da Costa que, ao contrair matrimônio, foi deixando aos poucos de exercer a atividade para poder cuidar da família. Maria Amélia Almeida (1986), ao apresentar o perfil de algumas mulheres que constituíram a Federação Baiana pelo Progresso Feminino, cita a atuação profissional de Carmem.

Não encontrou problemas por ser mulher, a despeito de não serem bem vistas as mulheres que trabalhavam, principalmente solteiras, como no seu caso. O casamento não significou um corte em sua vida profissional, fato excepcional para a época. [...]. Com o nascimento de seus dois filhos, resolveu transferir seu consultório do centro da cidade para o lado de sua residência na Barra, o que resultou, devido à distancia, em grande perda de clientela. Aos poucos, foi deixando de trabalhar. (ALMEIDA, 1986, p. 66).

Os dados de que disponho no momento, no entanto, não me permitem analisar em profundidade os prováveis fatores que interferiram na não publicização do exercício profissional dessas mulheres ou no não exercício profissional por parte delas. Ouso, no entanto, afirmar – a partir das reflexões feitas por Besse (1999) e Almeida (1986), além da

fala de Euvaldo Caldas – que quaisquer que tenham sido estes fatores houve uma interseção com as questões de gênero vigentes no período, uma vez que não só os espaços físicos da Faculdade de Medicina da Bahia e a sua ocupação eram demarcados pelas representações de gênero, mas as próprias áreas de formação, de especialização e dos cursos iam sendo moldadas de acordo com essas imagens.

Desta sorte, as ciências biomédicas na Bahia continuaram sendo profissões regulamentadas pelo masculino, pela ideologia patriarcal. Desta sorte, afirmar que só a entrada destas mulheres significou uma ruptura no mundo masculino da medicina, na nossa visão, seria prematuro, uma vez que, para tanto, seria necessário considerar não só as médicas, mas também as outras mulheres que faziam os outros cursos da área, além de identificar as modificações ocorridas e seus processos nas representações de gênero existentes nas práticas formativas das instituições – tanto no Império como nas primeiras décadas da República, visto que foram as representações de masculinidade que legitimaram as ações que faziam da instituição baiana um reduto masculino: é por meio das imagens que os indivíduos significam o mundo, e estas, ao darem sentido à realidade, justificam comportamentos, pensamentos que, muitas vezes, sustentam e legitimam relações desiguais (CHATIER, 1990, p. 17).

ALGUMAS CONSIDERAÇÕES

As mulheres da Faculdade de Medicina da Bahia foram corajosas e astutas ao imporem a sua presença em um universo masculino, mas, no entanto, não ousaram ultrapassar os limites impostos pela imagem tradicional feminina. Elas as reutilizavam de forma a driblarem a resistência social à atividade profissional que haviam escolhido: “Mulheres para cuidarem de mulheres” reforçava as atitudes morais em relação ao feminino, ao mesmo tempo em que se tornava uma tática, demonstrando que, muitas vezes, o próprio discurso em relação a este foi reelaborado de forma a legitimar práticas contrárias ao estabelecido ou desejado.

Não houve, portanto, fissuras na lógica androcêntrica que estruturava as ciências biomédicas na Bahia, pois os espaços que as constituíam – o que envolvia desde a formação, a discussão até o exercício profissional – não chegaram a questionar a ideologia

patriarcal. O que houve foi um acomodamento da presença feminina no seu interior, que tinha como linha condutora a regulação do espaço e do tempo, como também a vigilância; linhas de ação da ideologia patriarcal (PALMERO, 2001, p. 51-2). Feitas estas considerações, devemos finalizar reafirmando que, apesar dos acomodamentos, essas mulheres, por meio das suas estratégias e ações forjadas a partir do disponível, deram “um passo a frente para [a] presente” (PALMERO, 2001, p. 45) condição feminina nas ciências e, em específico, na área biomédica no Brasil e Bahia. Desta sorte, não podemos, como salientou Lili Tosta (A TRIBUNA..., 1931, p. 2), olvidar a contribuição delas.

CORPUS DOCUMENTAL

1º CONGRESSO REGIONAL DE MEDICINA DA BAHIA. In.: *Annaes da Sociedade de Medicina da Bahia*. Salvador, 1936.

A MULHER Médica. In. *Gazeta Médica da Bahia: variedades*. Salvador, n. 54, 31 de outubro de 1868.

A TARDE. Salvador, 02/06/1942.

_____. Salvador, 02/10/1948.

_____. Salvador, 06/01/1917.

_____. Salvador, 07/06/1939.

_____. Salvador, 17/08/1933. .

_____. Salvador, 1924-1928.

_____. Salvador, 1939.

_____. Salvador, 1940.

_____. Salvador, 25/10/1948.

_____. Salvador, 28/05/1946.

A TRIBUNA Feminista. Como a professora Lili Tosta encara o grande movimento. *Jornal A Tarde*, Salvador, 9 abr. 1931.

AS MULHERES Médicas. *Gazeta Médica da Bahia*, Salvador, mar. 1901, ano XXXII, n. 9, p. 70-72.

CALDAS, Euvaldo. Collaboradora. *Diário de Notícias*, Salvador, 25 nov. 1938.

CIDADE do Salvador. Salvador, 11 fev. 1899.

DIÁRIO DE NOTÍCIAS. Salvador, 2 set. 1876.

_____. Salvador, 10 jun. 1936.

_____. Salvador, 13 ago. 1884.

_____. Salvador, 21 jun. 1893.

_____. Salvador, 3 out. 1881.

EDUCAÇÃO de mulheres. In.: *Jornal O Monitor*. Salvador, 21 jun. 1879.

FACULDADE DE MEDICINA DA BAHIA. *Livro de Registro de Diploma*. Salvador, 1940-1949.

FACULDADE DE MEDICINA DA BAHIA. *Livro Índice de Graduados*. Salvador, 1808-1939.

GAZETA Médica da Bahia. Salvador, 1879.

O MONITOR. Salvador, 10 abr. 1877.

_____. Salvador, 1878.

REIS, Antonio Alexandre Borges dos. *Almanak administrativo, indicador, noticioso, commercial e litterário do Estado da Bahia para 1900*. Bahia: Lith-typ e Encadernações Reis & Comp., 1899.

REIS, Antonio Alexandre Borges dos. *Almanak administrativo, indicador, noticioso, commercial e litterário do Estado da Bahia para 1901*. Bahia: Reis & Comp., 1900.

VERDILHAC, A. de. A educação das moças. *Jornal A Bahia*. Salvador, set. 1897.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Maria Amélia F. de. *Feminismo na Bahia (1930-1950)*. 186f. Dissertação (Mestrado em Ciências Sociais) – Universidade Federal da Bahia, Salvador, 1986.

ARANGUEREN, Marysa Navari. Mirada nueva, problemas viejos. In: LUNA, Lola. (Org.). *Mujeres y sociedad: nuevos enfoques teóricos y metodológicos*. Barcelona: Universidad de Barcelona, 1991.

- BASTIANELLI, Luciana. (Org.). *Gazeta Médica da Bahia – 1866/1934/ 1966-1976: por uma Associação de Facultativos*. Salvador: Contexto, 2002.
- BESSE, Susan K. *Modernizando a desigualdade: reestruturação da ideologia de gênero no Brasil (1914-1940)*. São Paulo: Edusp, 1999.
- BOURDIEU, Pierre. O capital social: notas provisórias. In: NOGUEIRA, M. A.; CATANI, A. (Org.). *Pierre Bourdieu: escritos de educação*. 8. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 1998.
- CHATIER, Roger. *A história cultural: entre práticas e representações*. Rio de Janeiro: Bertrand, 1990.
- DALL’AVA-SANTUCCI, Josette. *Mulheres e médicas: as pioneiras da medicina*. Rio de Janeiro: Ediouro, 2005.
- DARNTON, Robert. *O grande massacre de gatos: e outros episódios da história cultural francesa*. 5. ed. Rio de Janeiro: Graal, 1986.
- LEITE, Márcia Maria da S. B. *Educação, cultura e lazer das mulheres de elite em Salvador, 1890-1930*. 188f. Dissertação (Mestrado em História) – Universidade Federal da Bahia, Salvador, 1997.
- MORENO, Amparo. El arquetipo viril protagonista de la historia: ejercicios de lectura no androcéntrica. *Cuadernos Inacabados*, Barcelona: La Sal, 1987.
- MOTT, Maria Luiza et al. Farmacêuticas em São Paulo (1901-1919). *BIS*, São Paulo, n. 38, abr. 2006.
- MOTT, Maria Luiza et al. ‘Moças e senhoras dentistas’: formação, titulação e mercado de trabalho nas primeiras décadas da República. *Revista História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v. 15, jun. 2008. (suplemento).
- MOTT, Maria Luiza et al. De educadora a médica: trajetória de uma pioneira metodista. *Revista Cogeime*, 15 dez. 1999.
- PALMERO, Maria José G. *Teoria feminista contemporânea: una aproximación desde la ética*. Madrid: Complutense, 2001.
- RAGO, Elisabeth. J. Francisca Prager Fróes e a Igualdade dos Sexos. *Labrys – Estudos Feministas*, Brasília, n. 8, ago./dez. 2005. Disponível em: <<http://www.unb.br/ih/his/gefem/labrys8>>. Acesso em: 26 jul. 2007.
- SANTOS FILHO, Lycurgo. *História Geral da Medicina Brasileira*. São Paulo: Hucitec: Edusp, 1991.

SCHIEBINGER, Londa. *O feminismo mudou a ciência?* Bauru: EDUSC, 2001.

SILVA, Alberto. *A primeira médica do Brasil*. Rio de Janeiro: Pongetti, 1954.

VÁZQUEZ, Adolfo. S. *Ética*. 26. ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2005.