

AS PRIMEIRAS MÉDICAS BRASILEIRAS: *MULHERES À FRENTE DE SEU TEMPO*

Ana Maria Colling¹

RESUMO: A conquista de educação e trabalho tem uma história na história das mulheres. Elas que eram o sujeito do saber da medicina – a chazeira, parteira, curandeira para todos os males, quando são criados os cursos de medicina, se deparam com a separação entre saber e poder. São impedidas de cursar a faculdade de medicina assim como não tem acesso a nenhum curso superior. O magistério e a enfermagem foram durante muito tempo as únicas atividades admitidas ao feminino. Talvez por tratar do cuidado, como uma extensão do lar, por estar na fronteira entre o público e o privado e não se caracterizar como trabalho mas vocação. As primeiras médicas brasileiras foram mulheres que ousaram ultrapassar a barreira da educação e das profissões estritamente masculinas e chocar-se contra o bloco de representação que as rodeava e as impedia de acesso à educação e ao trabalho. Este texto conta a história destas mulheres à frente de seu tempo.

PALAVRAS-CHAVE: mulheres médicas; profissões femininas; gênero e medicina.

ABSTRACT: The achievement of the right to work and education has a history in the women's history. Women, traditionally the subject of medical knowledge – as healers, midwives, etc. –, faced a separation between knowledge and power. They were prevent from going to medical schools as well as other university level courses. Elementary teaching and nursing were for a long time the only options allowed to them. The reason why has to do with the fact that those activities are situated in the frontier between the public and the private, seeming more an extension of home, and are not understood as work but rather as feminine vocation. The first Brazilian female doctors dared to surpass the barrier that divided the masculine and feminine professions

¹ Possui graduação em Estudos Sociais (1978) e Geografia pela UNIJUI (1980), Especialização em História da América Latina pela UFRGS (1982), Mestrado em História do Brasil pela UFRGS (1994) e Doutorado em História pela PUCRS (2000) com estágio na Universidade de Coimbra, Portugal. Foi professora da rede pública do Rio Grande do Sul, onde lecionou História e atuou como dirigente do CPERS. Também foi professora da UNIJUI no curso de História e Mestrado em Educação nas Ciências onde atuou como editora da revista Contexto & Educação. Tem experiência na área de História e Educação, com ênfase em História do Brasil e História das Mulheres e do Gênero, atuando principalmente nos seguintes temas: feminismo, relações de gênero, ditadura militar, memória, Foucault, relações poder/saber, currículo, formação de professores e prática educativa e estudos culturais.

and clashed against the representational block that prevented them from access to education and work. This essay tells the story of these women that were ahead of their time.

KEYWORDS: gender; women and medicine; feminine professions.

“Há um livro muito interessante que foi escrito no século XIX por Michelet, que se chama La sorcière. Quando jovem, fui um grande admirador da “bruxa”, porque de alguma maneira ela representava a anti-universidade. Era nos bosques; era à noite; eram as mulheres. Eu quero dizer: nos bosques nunca houve universidade, eram camponeses, etc., e, de repente, nos dávamos conta de que esta “bruxaria” tinha chegado a um certo número de plantas que eram desconhecidas do farmacêutico, venenos, remédios, etc., e Michelet mostra que há aí um saber que não é um saber oficial, mas que pode ter uma importância extraordinária para o renascimento de certos tipos de disciplinas. De certa maneira, há uma bruxa nas novas tecnologias.” (Michel Serres)

A conquista à educação e ao trabalho foram lutas árduas travadas pelas mulheres no Brasil. Elas que eram o sujeito do saber da medicina – a chazeira, parteira, curandeira para todos os males, quando é criado o curso de medicina, a separação entre saber e poder mostra-se clara. As mulheres são impedidas de cursar a faculdade de medicina assim como não tem acesso a nenhum curso superior. Para se falar em educação e trabalho feminino precisamos falar em relações de gênero, ou seja, a relação política e cultural entre os sexos.

As primeiras médicas brasileiras são do Rio Grande do Sul, rompendo com os padrões de seu tempo, abrindo o caminho para que outras mulheres possam se aventurar em ocupar lugares tradicionalmente destinados ao masculino. Assim foi com Rita Lobato, Ermelinda Lopes e Antonieta Dias. Se as profissões das mulheres eram definidas pelas suas qualidades “naturais”, natureza como produto do discurso e da linguagem, discurso poderoso e duradouro que atravessou séculos, as médicas gaúchas rompem com esta parede de poder social e culturalmente estabelecida. Rita Lobato e suas colegas de profissão revolucionaram os costumes de uma época em que era imoral uma mulher estudar Medicina.

DISCURSO MÉDICO SOBRE AS MULHERES

As reivindicações de igualdade entre os sexos, sempre barrou sob o argumento da natureza feminina. Invoca-se o discurso médico para justificar o papel conferido a mulher na família ou na sociedade. Segundo este discurso, o útero é o órgão que dá identidade à mulher, que explica as características de sua fisiologia e de uma psicologia vulneráveis. A “sufocação da matriz” ou “furor uterino” é a origem da histeria. Dizia-se que o ataque histérico chegava até ao cérebro. E por este motivo as mulheres deveriam ser submissas ao homem que as protegeria de seus males.

O útero gerava desconfiança e medo na medicina por possuir um poder de difícil controle, como afirma o médico Manoel Álvares da Cruz num tratado de anatomia do séc. XVIII:

Tem o útero por uso o sentir, e mover-se, e por isso Platão lhe chamou animal, que sente a dor, a qual consiste em appetite de fuga, sente o cheiro distinguindo a espécie do mesmo, [...] gosta o semen, que atrahe, finalmente como bicha, ou féra se enforesse quando obrigada da causa sahe a campo, que campo tambem se chama a madre, ou útero, como refere Aristóteles.²

Se recuarmos no tempo à procura da construção inicial do discurso da diferença entre homens e mulheres, chegaremos ao pensamento médico/filosófico grego. Segundo este pensamento, a mulher possui uma “debilidade” natural e congênita que legitima sua sujeição. A natureza feminina e as “teorias uterinas”, com o útero como sede da enfermidade e centro da mulher, são invenções dos gregos que atravessaram séculos. Platão em *Timeu* inaugura a teoria da matriz - o útero como um animal que vive nas mulheres com o eterno desejo de procriar. Quando não utilizado como determina a natureza, o mesmo origina doenças das mais variadas espécies, inaugurando a “origem das mulheres e do sexo feminino”.

Assim como Platão, Aristóteles afirma que as diferenças entre homens e mulheres, traduzidas em desigualdades, fazem parte da “natureza” imutável existente entre os sexos. Este filósofo, num trabalho exemplar sobre a origem e o desenvolvimento dos machos e das fêmeas, caracteriza estas últimas, no geral, como inferiores aos machos. Constrói a teoria do tamanho dos cérebros, menor nas fêmeas, que será utilizada durante muito tempo para negar às mulheres o acesso ao saber.

² CRUZ, Manoel Álvares da. *Arte médica*. Coimbra: Officina de Luiz Secco Ferreira, 1759, p. 37.

Galeno, médico grego, representa os órgãos femininos como inverso dos masculinos, tudo explicado por uma falta de calor, que fez com que os órgãos genitais femininos não descessem, mantendo-se interiores. O discurso de Galeno é o do homem como medida de todas as coisas.

Segundo Thomas Laqueur, autor da obra *Inventando o Sexo*, os isomorfismos galênicos dos órgãos femininos e masculinos foram na década de 1850, rearticulados no plano embriológico como homólogos: o pênis e o clitóris, os lábios e o escroto, os ovários e os testículos tinham origens comuns na vida fetal, descobriram os cientistas. Havia, portanto, evidência científica para apoiar a visão antiga, caso isso fosse culturalmente relevante. Por outro lado, segundo ele só houve interesse em buscar evidência de dois sexos distintos, diferenças anatômicas e fisiológicas concretas entre o homem e a mulher, quando essas diferenças se tornaram politicamente importantes.

A medicina traduzia as suas poucas descobertas sobre a natureza feminina em juízos fortemente misóginos e desconfiados em relação às funções do corpo da mulher. O desconhecimento anatômico, a ignorância fisiológica e as fantasias sobre o corpo feminino acabavam abrindo espaço para que a ciência médica construísse um saber masculino e um discurso de desconfiança em relação à mulher.

Somente em 1759 é que alguém se importou em reproduzir um esqueleto feminino detalhado num livro de anatomia para ilustrar suas diferenças do esqueleto masculino. Até esta época havia uma estrutura básica do corpo humano, e essa estrutura era masculina. E quando as diferenças foram descobertas elas já eram, na própria forma de sua representação, profundamente marcadas pela política de poder do gênero: “O sexo, tanto no mundo de sexo único como no de dois sexos, é situacional; é explicável apenas dentro do contexto da luta sobre gênero e poder (...) Nós nos mantemos em suspenso entre o corpo como uma massa de carne extraordinariamente frágil, sensível e passageira, que todos nós conhecemos bem – bem demais- e o corpo tão profundamente ligado aos significados culturais que não é acessível sem mediação. O gênero inclui tanto a biologia quanto sociedade ou cultura”.

Segundo Françoise Héritier, a explicação médica da energia do esperma masculino e de que a mulher possui uma sensibilidade para o gozo e a paixão, faz parte do discurso médico do séc. XIX e servirá como argumento para o seu controle, já que esta mesma sensibilidade a destina ao cuidado das crianças, velhos e doentes. Não se trata de um pensamento individual, influenciado pelos estereótipos da época, mas uma expressão construída, sob forma erudita de um discurso médico herdeiro de Aristóteles. Discurso

simbólico que desempenha a função de justificar a supremacia do homem aos olhos de todos os membros da sociedade.

Os textos sobre a menstruação, produzidos por médicos portugueses do séc. XVIII, e assimilados no Brasil, são incorporados no século XIX como fator determinante e indicador de doença mental. Aquilo que conhecemos hoje como TPM (tensão pré-menstrual) é caracterizado por médicos, detentores do saber sobre o corpo das mulheres, como perturbação do sistema nervoso, durante o período menstrual, na maioria das mulheres. Os diagnósticos que conduzem a mulher a ser caracterizada como doente mental concentram-se na esfera da sua natureza, da sua sexualidade, enquanto que o doente mental do sexo masculino possui este desvio por motivos atinentes ao seu trabalho, política, etc.

Em 1838 foi defendida a primeira tese sobre a histeria feminina na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, não fugindo a tradição de que esta doença era provocada pela “sufocação da matriz”. Rodrigo Mauricio Jr. propõe a tese de que a histeria está ligada à sexualidade e é uma “moléstia de que o útero é a sede”. O médico não consegue esconder o medo e fascínio ao desenhar o perfil da possível histérica:

As mulheres nas quais predominar uma superabundância vital, um sistema sanguíneo, ou nervoso mui pronunciado, uma cor escura, ou vermelha, olhos vivos e negros, lábios dum vermelho escarlate, boca grande, dentes alvos, abundância de pêlos e de cor negra, desenvolvimento das partes sexuais, estão também sujeitas a sofrer desta neurose.³

No Brasil, o discurso médico do século XIX é transposto para a literatura. Muitas vezes se recorre à astúcia e a maldade do demônio como causas da melancolia feminina e causadoras da histeria. As personagens históricas são enfermas, órfãs e sugere-se que a causa da enfermidade seja a ausência ou quebra do lar. A cura está no casamento, na procriação, na aceitação das normas estabelecidas. As “doentes” que não falam, reproduzem os sintomas dos discursos médicos: desmaios, enxaquecas e gritos. Machado de Assis, o maior de nossos escritores, retrata esta mulher, especialmente em contos como a *Missa do Galo*, a *Cartomante*, *Causa Secreta* e no seu clássico *Dom Casmurro*.

O discurso médico sobre as mulheres, só pode ser eficiente e duradouro porque elas concordavam com sua representação. Por este motivo,

³ JÚNIOR apud ENGEL, Magali. Psiquiatria e feminilidade. In: PRIORE, Mary Del. *História das mulheres no Brasil*. São Paulo, Contexto, 1997, p. 344.

sem falar em consentimento não é possível falar em relação de gênero, pois ele inculcou-se tão profundamente na vida das mulheres e dos homens, que tem sido assumido sem dar-se conta de que existe. Neste tipo de consentimento, em que não há violência ou coerção, mas uma adaptação a discursos normatizadores, as mulheres participam de um sistema de representações que as oculta.

Foucault, ao perguntar como nos constituímos historicamente como sujeitos, nos ensina que todo saber é poder, é o saber que cria, como seu contrário, o que não é mais do que o reflexo de seu exercício. No caso das mulheres, seu consentimento e conformação nos discursos estabelecidos como verdadeiros permitiu, inclusive, a construção de uma “natureza feminina” que lhe designava papéis e lugares sociais.

TRABALHO FEMININO

A mulher trabalhadora ganhou no século XIX uma proeminência extraordinária. É evidente que ela já existia muito antes do advento do capitalismo industrial, ganhando seu sustento em diversas atividades; as mulheres das classes mais baixas sempre trabalharam além das tarefas domésticas. Mas no séc. XIX ela foi objeto de observação e atenção, quando seus contemporâneos debateram a conveniência, a moralidade e até a legalidade das suas atividades assalariadas.

Este olhar à mulher trabalhadora implicava o próprio sentido da feminilidade e a sua compatibilidade com o trabalho assalariado. Discutiam-se questões como: deve a mulher trabalhar por um salário? Qual o impacto do trabalho assalariado no corpo feminino e na sua capacidade de desempenhar as funções maternas e familiares? Que gênero de trabalho é adequado para a mulher? O trabalho fora do lar irá afetar a família? O dilema Lar x Trabalho estava colocado. Se no séc. XVII trabalho de agulha era sinônimo de trabalho feminino, continuou a sê-lo no séc. XIX. Imagem idealizada do trabalho executado no domicílio como adequado para as mulheres, por permitir a combinação da domesticidade e remuneração.

No séc. XIX abriram-se oportunidades profissionais para a mulher da classe média, um grupo relativamente novo na força do trabalho. Moças da classe média tornavam-se professoras, enfermeiras e assistentes sociais. Os trabalhos para o qual eram contratadas eram definidos como “trabalho de mulher”, passando a idéia de que o trabalho dos homens e o das mulheres tinha valores diferentes. Este discurso ainda hoje causa debates calorosos,

como se é a entrada da mulher que rebaixa os salários, ou a mulher somente entra porque são trabalhos desqualificados.

A organização espacial do trabalho, as hierarquias de salários assim como a concentração de mulheres em certo tipo de empregos constituíram uma força de trabalho sexualmente segregada. Os pressupostos que inicialmente estruturaram essa segregação sexual – que as mulheres eram mais baratas e menos produtivas do que os homens, que só eram aptas para o trabalho em certos períodos das suas vidas (quando jovens e solteiras), pareciam confirmados pelos modelos de emprego feminino que eles tinham construído. A existência de um mercado de trabalho sexualmente segregado foi então tomada como prova da existência prévia de uma divisão sexual do trabalho “natural”. Joan Scott demonstra que “divisão sexual do trabalho ‘natural’ é algo que não existe e que tais divisões são antes fruto das práticas que as tornam naturais, práticas de que a segregação sexual no mercado de trabalho é exemplo”⁴.

Enquanto jovens e solteiras, o trabalho das mulheres cumpria obrigações familiares; quando casadas e mães, era tomado como um sinal de dificuldades econômicas no lar e desvalorização do provedor, seu marido. As discussões sobre a inconveniência do trabalho remunerado para mulheres casadas eram formuladas no quadro de generalizações sobre a fisiologia e a psicologia femininas, fundindo assim mulheres casadas com mulheres em geral. Como resultado disso, maternidade e domesticidade eram sinônimos de feminilidade.

Este discurso do trabalho das mulheres casadas tinha amparo na normativa legal que transformava a mulher casada em propriedade do marido. Uma vez que não eram cidadãs e que não tinham acesso direto ao poder político, eram consideradas vulneráveis e dependentes, e como tal necessitadas de proteção. A vulnerabilidade feminina era descrita de muitas maneiras: os seus corpos eram mais fracos do que os masculinos e por isso não deviam ser obrigadas a trabalhar tantas horas; o trabalho comprometia seus órgãos reprodutores, tornando-as incapazes de dar a luz e de criar bebês saudáveis; o emprego afastava-as das tarefas domésticas; os empregos noturnos expunham-nas ao perigo sexual; trabalhar lado a lado com homens ou sob supervisão masculina abria a possibilidade de corrupção moral.

A existência de dois mercados de trabalho separados: um masculino, bem sucedido e qualificado, e outro feminino, desqualificado, mal pago,

⁴ SCOTT, Joan. A mulher trabalhadora. In: DUBY, Georges; PERROT, Michelle. *História das Mulheres no Ocidente*. 1994, p. 464.

desvalorizado, perdura por muito tempo. Essa dualidade é produto de uma construção social e política que constantemente inventa e reinventa novas práticas distintas.

MULHERES E EDUCAÇÃO SUPERIOR

O acesso à educação superior foi uma longa batalha, travada por aqueles que desejavam a igualdade entre os sexos e entendiam que a instrução era fator básico para a emancipação das mulheres. Têmiam os opositores que a educação igual os sexos, destruísse a feminilidade da mulher e a desviasse de seu principal objetivo, que era o cuidado do lar e a maternidade. Para romper com esta concepção é que os movimentos de mulheres, os jornais, as associações, combinavam sua reivindicações entre o acesso à educação igualitária e o direito do voto, a cidadania política.

No final do séc. XIX, as brasileiras defensoras da emancipação feminina protestavam contra a sua exclusão das instituições nacionais de ensino superior. Não somente nas capitais, mas em vários lugares do país. As mulheres pediam iguais oportunidades de educação concedidas os homens. No Rio Grande do Sul, a professora Luciana de Abreu subiu num palanque público em 1873, para denunciar a injustiça com que os homens tratavam as mulheres. Luciana de Abreu participava do jornal *Partenon* e morreu tuberculosa aos 33 anos. Diferenciava-se das demais mulheres porque discursava em público, atacando as injustiças que sofriam as mulheres de seu tempo.

A primeira legislação referente à educação feminina surgiu em 1827, mas a lei admitia meninas somente na escola elementar, não nas instituições de ensino superior. A ênfase permanecia na costura não na escrita. Mesmo a aritmética nas escolas femininas era inferior à ensinada aos meninos. A lei ordenava, e os pais desejavam, que as escolas femininas enfatizassem as prendas domésticas, jamais ensinadas aos meninos⁵.

Virginia Woolf, renomada escritora inglesa e defensora da educação igualitária entre os sexos, travou batalhas teóricas em jornais ingleses com jornalistas e comentaristas, que defendiam serem as mulheres intelectualmente inferiores aos homens. Em um discurso de 1931, conta que a paz familiar não foi quebrada pelo aranhão de uma caneta, mas que se quisesse resenhar livros, escrever, precisaria travar uma batalha com um fantasma feminino que aparecia entre ela e o papel enquanto estava escrevendo. O fantasma

⁵ Cf. HAHNER, June. *Emancipação do sexo feminino*. Florianópolis: Mulheres, 2003, p. 76.

era compassivo, encantador, abnegado e sacrificava-se diariamente. Era tão condescendente que nunca tinha uma idéia ou desejo próprio e a pureza era considerada sua maior virtude. Ele incomodava tanto que foi preciso matá-lo: “tive que matá-lo senão ele teria me matado. Teria arrancado o coração de meu texto”.

Este Anjo do Lar, fantasma contra o qual todas as mulheres precisaram lutar para assumir novos papéis na sociedade, Virginia confessou que demorou em morrer. Demorou porque é mais difícil matar um fantasma que uma realidade. A luta pela educação e pelo emprego deparava-se com o receio de que a “morte” do Anjo do Lar desestruturasse a família e, conseqüentemente, toda a sociedade⁶.

Quando as mulheres, finalmente, conquistaram a entrada em colégios mistos e no ensino superior, o direito ao voto transformou-se no eixo principal de sua luta. Não se tratava mais somente de um princípio de igualdade, mas de uma condição essencial da realização da igualdade dos direitos na vida privada e na vida pública. Com a aprovação do Código Civil em 1916, que lembrava as mulheres a sua inferioridade, ao estabelecer a menoridade permanente da mulher casada, as feministas dão-se conta de que a discussão devia envolver as relações de poder no seu conjunto.

O casamento apresentado como única opção feminina, estava presente nos conselhos da mãe à sua filha, nos romances para moças, nos sermões de um padre, nas opiniões de um juiz ou legislador, portanto, não era fácil romper com estas concepções.

Mas no final do século XIX, algumas mulheres desejavam mais do que mero respeito e tratamento favorável dentro da família. Queriam o direito à educação, a educação superior que se tornara possível com lei educacional de 1879. O Imperador D. Pedro II sensível às reivindicações femininas e a condição das mulheres decreta a Reforma Leôncio de Carvalho em 19 de abril de 1879, lei de reforma do ensino secundário e superior que concede o acesso das mulheres às instituições de ensino superior.⁷ Mas apesar da legalização, as jovens que seguiam carreira universitária não eram bem vistas

⁶ Ver WOOLF, Virginia, 1996.

⁷ O Decreto de 1879 propunha reformar o ensino primário e secundário na sede da Corte e o superior em todo o Império. Rui Barbosa, relator do projeto, estudou a bibliografia norte-americana e européia sobre o assunto que reforçou sua convicção de que a ignorância era sinônimo de atraso e miséria. Defendia a instalação dos jardins de infância e a educação para ambos os sexos no plano moral, religioso, técnico e artístico. Estabelecia que o ensino primário deveria ser leigo, obrigatório e gratuito. Esta reforma, na visão de Rui Barbosa, deveria promover mudanças sociais no país.

pela sociedade. Mesmo permitindo às mulheres freqüentar as faculdades brasileiras, o direito ao sufrágio continuava um privilégio estritamente masculino.

Mesmo depois da educação superior para as mulheres ter se tornado uma realidade com a lei, a maioria dos homens cultos ainda defendia que a energia das mulheres deveria ser totalmente devotada ao serviço de suas famílias. Diziam muitos que o emprego feminino era necessário exclusivamente porque algumas mulheres fracassavam em conseguir a “melhor carreira feminina” que era o casamento.

O discurso da função da mãe, de “guardiã do lar”, de elemento estabilizador dentro da família, assume um tom doutrinário, moralista, com a intenção de proteger a mulher contra as mudanças acarretadas por um mundo em transição. A obtenção de conquistas femininas é condicionada à segurança de que a função primordial da mulher, seu papel de mãe e de dona de casa, não será afetada.

Os jornais editados por mulheres multiplicavam-se no final do séc. XIX e início do XX, porque o número de mulheres alfabetizadas possibilitou um número maior de leitoras, mesmo sendo elas somente das classes média e alta. O jornal *Echo das Damas*⁸ defendia a igualdade da mulher e seu direito de educação, mas achava muito cedo para as mulheres votarem. Já o *Sexo feminino*, outro jornal feminista, defendia a igualdade de direitos entre os sexos, enfatizando a emancipação da mulher através da educação, o que contribuiria para o progresso do país.

Em 1907, de acordo com o serviço de estatísticas, apenas uma mulher estudava arquitetura, uma estudava engenharia, 6 mulheres estudavam direito, 6 se dedicavam à medicina; 9 à obstetrícia, 22 à odontologia e 56 à farmácia. Neste mesmo ano, enquanto em todo o Brasil, na educação primária era maior o número de professoras perfazendo dois terços, nenhuma mulher ensinava nas escolas superiores – medicina, direito ou politécnica⁹. Somente em 1924, pela primeira vez uma mulher foi indicada para integrar o corpo permanente de professores de uma escola profissional, a escola de medicina do Rio de Janeiro. Carlota Pereira de Queiroz, eleita a primeira deputada brasileira, educadora e médica graduada foi a primeira mulher a integrar a Academia nacional de Medicina.

⁸ Sobre os Jornais femininos ver MUZART, Zahidé Lupinacci. *Escritoras brasileiras do século XIX*. Florianópolis: Edunisc, 1999.

⁹ Cf. HAHNER, 2003, p. 199.

MULHERES E MEDICINA

A Medicina, assim como outras carreiras e profissões, sempre foi considerada atividade própria ao sexo masculino. Em todo o ocidente, e não somente no Brasil, os cursos eram vedados à presença das mulheres. Apesar disto, muitas jovens, ignorando as desconfiças e as pressões sociais que designavam o casamento como a única chave da felicidade para as mulheres, rompiam barreiras.

Em 1875, uma jovem de 14 anos, Maria Augusta Generosa Estrela deixou o Rio de Janeiro para estudar Medicina nos Estados Unidos. Resolveu fazer o curso após ter lido um artigo em o *Novo Mundo*, jornal brasileiro publicado em Nova Iorque, sobre uma mulher americana que tinha obtido um diploma de médica. Além do pai e amigos o próprio Imperador concedeu-lhe assistência financeira, concedendo-lhe uma bolsa de 100 000 réis até sua formatura. Maria Augusta era uma exceção. Dom Pedro pagava despesas de alguns estudantes brasileiros, mas poucas mulheres eram beneficiadas – algumas alunas do secundário ou de música.

A imprensa não deixou de noticiar o caso inusitado de Maria Augusta. A futura médica entusiasmou o *Echo das Damas*, que a citava como um exemplo a ser imitado por outras brasileiras. Oradora de sua turma de quatro graduadas no *New York Medical College and Hospital for Women*, em 1881, Maria Estrela voltou ao Brasil no ano seguinte após desenvolver trabalho de pós-graduação em hospitais americanos e trabalhou como médica de crianças e mulheres na farmácia de seu marido no Rio de Janeiro.

Em 1878, outra jovem – Josefa Águeda Felisbela Mercedes de Oliveira foi estudar nos Estados Unidos. O pai de Josefa, jornalista de Pernambuco, encaminhou uma petição ao legislativo provincial para enviá-la ao exterior a fim de seguir os estudos de medicina. Esta requisição provocou um caloroso debate que reproduzia a tensão da ampliação da esfera de ação das mulheres. Em março de 1878 a Assembléia Provincial de Pernambuco discutiu a capacidade das mulheres para atividades científicas. Os argumentos recorrentes remontam a Aristóteles - a fraqueza física e o cérebro menor impediam o feminino de abstrações e estudos científicos.

Enquanto estudavam em Nova Iorque, estas duas jovens estudantes brasileiras publicaram um jornal *A Mulher*, destinado a convencer as leitoras brasileiras de suas capacidades e mostrar que “tanto a mulher como o homem se pode dedicar ao estudo das ciências”. Mas nem todos concordavam com esta opinião. Um jornal de Recife responde ao surgimento do jornal, classificando as mulheres como tímidas, débeis, pequenas, mas grandes pelo coração,

pelo sentimento. “Esse ser de cérebro diminuto deve se limitar a ser mãe, fazendo de seus filhos o alfa e o ômega, o fim e o principio da sua vida”¹⁰.

Na sua defesa pela valorização da mulher, as jovens defendiam a necessidade de mulheres médicas porque muitas mulheres morriam vítimas de enfermidades curáveis, mas que não queriam que outro homem as tocasse. Também alguns médicos defensores do ingresso das mulheres nos cursos de medicina no Brasil, sustentavam que as mulheres de pudor excessivo escondiam certas enfermidades de seus médicos, porque temiam ser examinadas por homens. As duas estudantes sustentavam que a suave médica inspiraria a necessária confiança nas pacientes e proclamavam em nome da “moral” e das “leis da igualdade”: “Cure o homem ao homem, cure a mulher a mulher”.

Imaginavam as jovens que com estes argumentos seriam seguidas em coro pelas mulheres brasileiras a exigir educação superior e frequentar os cursos de Medicina. Mas mesmo depois da lei de 1879, só um grupo muito reduzido de mulheres enfrentou o educação superior. Além da pressão e desaprovação social, as meninas tinham que pagar a cara educação secundária que servia para preparar um número restrito de homens para a educação superior. Somente no século XX, por exemplo, a educação mista seria aceita no Colégio Dom Pedro II do Rio de Janeiro oferecendo ensino gratuito ao sexo feminino, várias décadas depois de as mulheres terem rompido barreiras das instituições de ensino superior no Brasil.

RITA, ERMELINDA E ANTONIETA

Apesar dos obstáculos, umas poucas brasileiras, anos antes do fim do século XIX se espelhavam no exemplo de Maria Augusta Generosa Estrela e cursaram medicina nas duas escolas de Medicina existentes no Brasil – no Rio de Janeiro e na Bahia.

Rita Lobato Velho Lopes, primeira médica brasileira, segunda médica da América Latina e primeira vereadora do Rio Grande do Sul, transferiu-se da escola médica do Rio de Janeiro para a Bahia onde era a única mulher. Sua presença provocou a mesma discussão – uma mulher deve estudar medicina? Um jornal da Bahia a *Gazeta Acadêmica*, provocou um debate sobre o assunto. De um lado os argumentos fisiológicos como o tamanho do cérebro que as “impedia de reter a intrincada jóia” das verdades médicas, afinal a mulher foi criada pela Natureza, apenas para o lar, a família e a maternidade. Dizia um

¹⁰ HAHNER, 2003, p. 143

aluno do 5º ano de Medicina – ninguém desejaria casar-se com uma médica, “viciada pelo contínuo costume de freqüentar as ruas”; assim tais doutoras deveriam abandonar suas carreiras ou permanecer solteiras, furtando-se ao dever de dar à pátria um cidadão e um membro à sociedade”. O outro lado do debate argumentava que algumas mulheres podiam dominar temas científicos e que as mulheres podiam e deviam estudar medicina, apesar do cérebro menor.

Em 1886, uma chilena havia recebido o diploma de médica, a primeira mulher na América Latina a obtê-lo, seguida pela graduação de Rita Lobato em 1887. Duas mulheres brasileiras receberam o diploma de Direito em 1888, seguidas pela primeira chilena em 1892. Outro campo exclusivamente masculino ocupado pelas mulheres. O *Echo das Damas*, parabenizava Rita Lobato e a designava como “um exemplo para as jovens brasileiras, que só pela instrução poderão aspirar à independência e a dignidade pessoal”.

Em 1888 Ermelinda Lopes de Vasconcelos, normalista graduada, recebeu seu título na escola de medicina do Rio de Janeiro. Tanto Rita como Ermelinda se casaram frustrando os agouros de que mulher que possuía razão era desprovida de sentimentos, ou de que nenhum homem casaria com uma intelectual. O jornal *A Família*, que defendia os direitos das mulheres, dizia que a graduação de Antonieta na escola de medicina do Rio de Janeiro era “mais uma vitória para o sexo que representa, sobre os preconceitos brutais da educação atrofiante, ainda infelizmente em vigor”. Sua conquista reforçava “o protesto mais veemente contra as opiniões contrárias a nossa emancipação”. Apesar de tais opiniões, persistia a hostilidade pública masculina à prática da medicina pelas mulheres.

As pioneiras médicas do Brasil encontraram hostilidade e escárnio, porque desafiaram o exclusivo controle masculino de uma profissão de destaque como a medicina. Outras profissões, ocupadas pelas mulheres, provocaram menos resistências porque não colocavam em risco o domínio masculino. Silvio Romero, renomado escritor brasileiro escreveu uma crônica intitulada “Machona”, dedicada à formatura de Ermelinda Vasconcelos primeira médica formar-se no Rio de Janeiro. Dizia ele: “Esteja certo a doutora que seus pés de machona não pisarão o meu lar”. Ironicamente, a Dra. Ermelinda foi chamada para fazer o parto da esposa do escritor.

Também no teatro o assunto era destacado. Joaquim José da França Junior, advogado, dramaturgo do final do Império, escreveu a comédias *As doutoras*, expressando sua oposição à entrada das mulheres na medicina. O enredo trata de uma moça e um rapaz, colegas na escola de medicina que se casam no dia de sua formatura e juntos iniciam a prática médica. Mas a

insistência da mulher sobre a igualdade no casamento e o bom êxito na concorrência por pacientes, prejudica o casamento. Ela e seu pai, que também acredita no progresso, defendem a emancipação feminina. Ela desaprova que as mulheres sejam transformadas, por amor, em meras “máquinas de procriação”. Mas sua mãe prefere os velhos tempos em que às mulheres não pensavam em ser doutoras. No último ato, a médica sucumbe, não pelos argumentos, mas por ciúme de outra mulher e por amor ao marido, que insistia em ser o “chefe da família”. Renuncia a carreira e tem um bebê. Como sua mãe diz, as leis da natureza devem vencer. A peça termina com a mulher, uma médica formada, proclamando que a criança é suficiente para preencher sua vida.

As Doutoradas, sucesso de público com 50 apresentações, entusiasmou outros pretensos dramaturgos como Silva Nunes que escreveu a peça *A Doutora* cujo enredo leva uma médica a um bordel por dever de profissão e conclui que a “profissão médica é incompatível com uma mulher honrada”. A medicina permanecia, apesar da lei favorável, uma profissão imprópria para o sexo feminino.

As mulheres médicas e as mulheres pacientes de médicos tiveram que enfrentar os mesmos preconceitos, frutos de estereótipos e representações que as nomeavam como inferiores física e intelectualmente. Sua “natureza feminina” determinava seu destino e as impedia de qualquer tarefa pública ou política. As que ousavam romper com os papéis sociais que historicamente lhes era destinado eram mal vistas socialmente. Pioneiras em profissões masculinas que davam prestígio e dinheiro, abriram caminho para outras mulheres que ousaram querer mais do que as quatro paredes do lar.

REFERÊNCIAS

ARISTÓTELES. *Les parties ds animaux*. Paris: Les Beles Lettres, 1957.

_____. *De la génération ds animaux*. Paris: Les Belles Lettres, 1961.

COLLING, Ana Maria Colling. *A construção da cidadania da mulher brasileira*. 2000. Tese (Doutorado) – Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2000.

_____. A construção histórica do feminino e do masculino. In: STREY, Marlene Neves; CABEDA, Sonia T. Lisboa; PREHN, Denise Rodrigues (Orgs.). *Gênero e cultura*. Questões contemporâneas. Porto Alegre: Edipucrs, 2004.

_____. O corpo que os gregos inventaram. In: STREY, Marlene Neves; CABEDA, Sonia T. Lisboa (Orgs.). *Corpos e subjetividades em exercício interdisciplinar*. Porto Alegre: Edipucrs, 2004.

- CRUZ, Manoel Alves da. *Arte Médica*. Coimbra: Oficina de Luiz Secco Ferreira, 1759.
- ENGEL, Magali. Psiquiatria e feminilidade. In: PRIORE, Mary Del. *História das mulheres no Brasil*. São Paulo: Contexto, 1997.
- FOUCAULT, Michel. *História da sexualidade*. A vontade de saber. Rio de Janeiro: Graal, 1979.
- HAHNER, June E. *Emanipação do sexo feminino*. A luta pelos direitos da mulher no Brasil, 1850-1940. Florianópolis: Mulheres, 2003.
- HÉRITIER, Françoise. *Masculino/femenino*. El pensamiento de la diferencia. Barcelona: Ariel, 1996.
- LAQUEUR, Thomas. *Inventando o sexo*. Corpo e gênero dos gregos a Freud. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 2001.
- MICHELET, Jules. *A feiticeira*. São Paulo: Aquariana, 2003.
- MUZART, Zahidé Lupinacci (Org.). *Escritoras brasileiras do Século XIX*. Florianópolis: Edunisc, 1999.
- PERROT, Michelle. *As mulheres e os silêncios da História*. Bauru, SP: Edusc, 2005.
- PLATÃO. *Diálogos*: Timeu, Critias, o Segundo Alcibiades, Hípias Menor. Belém: UPPA.GEU, 1986.
- PRIORE, Mary Del. Magia e medicina na Colônia: o corpo feminino. In: PRIORE, Mary Del. *História das Mulheres no Brasil*. São Paulo: Contexto, 1997
- RHODEN, Fabíola. *Uma ciência da diferença: sexo e gênero na medicina da mulher*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2001.
- SCOTT, Joan W. A mulher trabalhadora. In: DUBY, Georges; PERROT, Michelle. *História das mulheres no Ocidente*. Porto: Afrontamento, 1994. v. 4.
- SERRES, Michel. *Variações sobre o corpo*. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2004.
- _____. *Novas tecnologias e sociedade pedagógica*: uma conversa com Michel Serres. Fevereiro de 2000. Disponível em: <www.interface.org.br/revista6/entrevista1.pdf>. WOOLF, Virginia. *O status intelectual da mulher*. Um toque feminino na ficção. Profissões para Mulheres. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1997.