

Um estudo sobre as trajetórias formativas de três médicas do norte do Brasil (1890-1910)

Izabela Cristina de Melo Santos

Rede Municipal de Maceió (Brasil)

Raylane Andreza Dias Navarro Barreto

Universidade Federal de Pernambuco (Brasil)

Resumo

Sob a perspectiva da história das mulheres de Perrot (2005), que evidencia a complexidade das experiências femininas e transcende a experiência de vítimas, neste estudo o objetivo foi analisar as trajetórias formativas de três mulheres pioneiras do Norte do Brasil que se graduaram em Medicina, entre 1890 e 1892: Amélia Pedroso Benebien (Ceará), Ephigenia Veiga (Bahia) e Maria Amélia Cavalcanti de Albuquerque (Pernambuco). Por meio de pesquisa bibliográfica e documental, investigou-se como essas mulheres ingressaram e atuaram em um ambiente acadêmico e profissional predominantemente masculino, em um período marcado por discursos patriarcais e científicos que buscavam restringir a presença feminina na esfera pública. Apesar dos obstáculos, as pioneiras mobilizaram recursos legais, culturais e sociais para concluir seus estudos e exercer a Medicina. Seus feitos refletem não apenas resistências individuais mas também mudanças sociais mais amplas em relação à capacidade intelectual das mulheres, aos seus agenciamentos e aos seus papéis na construção da nação.

Palavras-chave: Brasil no século XIX. Ensino Superior. História das mulheres. Mulheres na medicina.

A Study on the training paths of three female doctors from northern Brazil (19th-20th centuries)

Abstract

Drawing on Perrot's (2005) history of women, which emphasizes the complexity of female experiences and challenges the notion of women as mere victims,

this study analyzes the educational trajectories of three pioneering women from Northern Brazil's who earned medical degrees between 1890 and 1892: Amélia Pedroso Benebien (Ceará), Ephigenia Veiga (Bahia), and Maria Amélia Cavalcanti de Albuquerque (Pernambuco). Through bibliographical and documentary research, it examines how these women entered and navigated the male-dominated environment of higher education and the medical profession during a period marked by strong patriarchal and scientific discourses that sought to restrict women's presence in public life. Despite these obstacles, the pioneers mobilized legal, cultural, and social resources to complete their studies and practice medicine. Their accomplishments reflect not only individual acts of resistance but also broader social transformations concerning women's intellectual capacities, agency, and roles in nation-building.

Keywords: 19th-century Brazil. Higher education. Women's history. Women in medicine.

Estudio sobre las trayectorias de formación de tres médicas del norte de Brasil (siglos XIX-XX)

2

Resumen

Bajo la perspectiva de la historia de las mujeres de Perrot (2005), que pone de manifiesto la complejidad de las experiencias femeninas y trasciende la experiencia de las víctimas, el objetivo de este estudio fue analizar las trayectorias formativas de tres mujeres pioneras del norte de Brasil que se graduaron en Medicina entre 1890 y 1892: Amélia Pedroso Benebien (Ceará), Ephigenia Veiga (Bahía) y Maria Amélia Cavalcanti de Albuquerque (Pernambuco). A través de una investigación bibliográfica y documental, se investigó cómo estas mujeres ingresaron y actuaron en un entorno académico y profesional predominantemente masculino, en un período marcado por discursos patriarcales y científicos que buscaban restringir la presencia femenina en la esfera pública. A pesar de los obstáculos, las pioneras movilizaron recursos legales, culturales y sociales para completar sus estudios y ejercer la medicina. Sus logros reflejan no solo la resistencia individual, sino también cambios sociales más amplios en relación con la capacidad intelectual de las mujeres, sus acciones y sus roles en la construcción de la nación.

Palabras clave: Brasil en el siglo XIX. Educación superior. Historia de las mujeres. Mujeres en la medicina.

Introdução

Este texto apresenta uma análise das trajetórias formativas de três pioneiras do Nordeste do Brasil, no curso de Medicina, a saber: a cearense Amélia Pedroso Benebien (1860-1953), a baiana Ephigenia Veiga (1869-?) e a pernambucana Maria Amélia Cavalcanti de Albuquerque (1854-1934). A escolha por estudar as trajetórias formativas dessas três mulheres e sua conclusão do curso de Medicina considerou o período em que se diplomaram, entre 1890 e 1892, evento que configura um marco de pioneirismo no acesso das mulheres nordestinas ao ensino superior.

Para esta investigação, fez-se necessário identificar, nessas trajetórias, elementos comuns de suas formações bem como compreender, a partir delas, um capítulo do processo de escolarização no Brasil, com ênfase no acesso feminino aos cursos superiores e à sua inserção nas profissões liberais. Trata-se de uma pesquisa de natureza bibliográfica e documental, ancorada na leitura e análise das seguintes fontes: notícias publicadas em jornais da época, almanaques, legislação educacional e documentos escolares das faculdades de Medicina da Bahia e do Rio de Janeiro (A Notícia, 1900, 1912, 1915, A Palavra, 1894; A Verdade, 1887; Almanak do Estado da Bahia..., 1898; 1903; Almanack Pharmacia e Drogaria, 1903; Almanak Laemmert... 1905; Brasil, 1917, 1918; Cidade do Rio, 1888, 1899; Correio da Manhã, 1905; Correio Paulistano; 1903; Diário da Bahia, 1889, Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1880-1884; 1890-1894; 1895-1898) e O Paiz, 1896).

Ao nos debruçarmos sobre as fontes que forneceram indícios e evidências das trajetórias dessas pioneiras, buscamos também contribuir para o diálogo entre os campos da História da Educação e da História das Mulheres, no sentido de evidenciar histórias de formação feminina como formas de acesso ao espaço público. Assim, alinhamo-nos à perspectiva de Michelle Perrot (2009), ao reconhecer o papel ativo das mulheres em diferentes contextos históricos, frequentemente exigindo a superação de barreiras impostas por sua condição socialmente construída de inferioridade,

fragilidade e vulnerabilidade. Por isso, considera-se, neste trabalho, o uso dos seus “micropoderes” e como esses foram cruciais para a redefinição de espaços e disputas das mulheres brasileiras nos oitocentos. Disso decorre a necessidade de se voltar o olhar para o passado e se reencontrarem as ações femininas relegadas a um lugar de esquecimento na historiografia oficial.

Vale ressaltar que, no século XIX, ainda prevalecia o ideário de que o papel da mulher deveria, ao menos nas classes mais abastadas, ser exercido somente no espaço privado, enquanto mãe, esposa e administradora do lar. Ideário esse construído sobre as raízes do catolicismo e do próprio saber científico propagado naquele contexto, incluindo o saber médico (Barreto; Silva, 2022). Conforme Fabíola Rohden (2001), a ciência médica procurou demarcar os papéis sociais com base na divulgação das diferenças biológicas entre homens e mulheres, concebendo a mulher, por suas características biológicas, como um ser “inferior”, propenso a doenças físicas e psíquicas, a desvios de conduta social e limitado intelectualmente. Tais características, justificariam a suposta limitação de sua capacidade intelectual. Neste sentido, de acordo com Anna Colling (2011), o discurso médico sustentava a ideia de que, por natureza, a função da mulher na família e na sociedade era o exercício da maternidade. Além disso, no mesmo período, as diferenças biológicas femininas eram encaradas como fatores determinantes para doenças físicas ou mentais. Os efeitos de tais concepções foram tanto o afastamento da mulher do espaço público como limitações na sua instrução formal. Estas evidenciadas nos currículos das escolas em quaisquer dos níveis de escolarização.

Ainda no século XIX, entretanto, vozes de mulheres, como a da professora Nísia Floresta, e de homens, como o jurista e professor Barreto de Menezes, defenderam o alargamento da educação das mulheres até então circunscritas ao ensino primário e, desde meados desse mesmo século, ao magistério. Essa defesa foi fundamental para que a formação das mulheres começasse a receber maior atenção dos reformistas, pois, na medida em que estariam à frente da formação da futura geração, também deveriam receber uma educação adequada aos rumos de uma sociedade que almejava a modernidade. Embora raras, as discussões que envolvem a formação superior feminina existem e podem ser encontradas em anais das Assembleias provinciais, nos quais constam pedidos de subvenção pública para custear os

estudos de mulheres em universidades estrangeiras, uma vez que, no Brasil, tal possibilidade ainda não era aceita. (Barreto; Silva, 2024).

A título de exemplo, na segunda metade do século XIX, o então jurista e deputado provincial em Pernambuco, Tobias Barreto de Menezes, incluiu, nas suas defesas, uma a mais, dedicada à educação para mulheres, segundo ele, elemento indispensável para a modernização do país. Diferentemente de seu opositor, o deputado Malaquias Antonio Gonçalves, compreendia que a formação superior feminina poderia possibilitar, além de sua emancipação intelectual, a sua inserção em outros espaços sociais. Para o jurista, a educação ofertada até aquele momento às mulheres era uma educação “inútil”, visto que não as preparava adequadamente para irem além do papel esperado (Alencar; Cezar, 2018). Em seu discurso proferido na Assembleia de Pernambuco em 1879, ele assim defendeu a educação superior para a mulher, com base nas ideias defendidas por Olímpia de Gouges:

Mas essa mesma questão da emancipação da mulher não é uma coisa extravagante: é o nome dado a um dos mais sérios assuntos da época, em toda a sua complexidade. Ela oferece três pontos de vistas distintos: o ponto de vista político, o civil e o social. Quanto ao primeiro, à emancipação política da mulher, confesso que ainda não a julgo precisa, eu não a quero por ora. Sou relativista: atento muito às condições de tempo e de lugar. Não havemos mister, ao menos no nosso estado atual, de fazer deputadas ou presidentas de província [...] Pelo que toca, porém ao ponto de vista civil, não há dúvidas de que se faz necessário emancipar a mulher do jugo de velhos prejuízos, legalmente consagrados. Entre nós, nas relações da família, ainda prevalece o princípio bíblico da sujeição feminina. A mulher ainda vive sob o poder absoluto do homem. Ela não tem, como deverá ter, um direito igual ao do marido, por exemplo, na educação dos filhos; curva-se, como uma escrava, à soberana vontade marital. Essas relações, digo eu, deveriam ser reguladas por um modo mais suave, mais adequado à civilização [...] mas vamos ao lado social da questão. Aí é que está compreendida a emancipação científica e literária da mulher, emancipação que consiste em abrir ao seu espírito os mesmos caminhos que se abrem ao espírito do homem; e a este lado é o que se prende o assunto (Barreto, 1990 *apud* Alencar; Cezar, 2018,).

Os argumentos de Tobias Barreto confrontavam uma sociedade que duvidava da capacidade intelectual das mulheres e, somado a isso, expressavam a necessidade de uma relação de igualdade civil e social entre homem e mulher, compreendendo que o conhecimento era um direito de ambos os gêneros, que nutriam capacidades iguais para absorvê-lo. Assim, lançava luz para o direito de as mulheres exercerem sua cidadania (Barreto, 2017).

Enquanto deputado da Província de Pernambuco, Tobias Barreto chegou inclusive a defender os pedidos de ajuda de custo para duas pernambucanas ingressarem no Ensino Superior. Tratava-se de Josefa Felisbela de Oliveira, que solicitou auxílio para estudar medicina no exterior, e Maria Amélia Cavalcanti de Albuquerque, que muito tempo depois foi estudar na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro. Nessa situação, Tobias Barreto posicionou-se a favor da concessão do auxílio financeiro, argumentando com base nas teorias científicas que reconheciam a capacidade intelectual das mulheres (Barreto; Silva, 2021).

Discursos como o do sergipano radicado em Pernambuco combateram os estereótipos criados em torno da mulher e marcaram o delineamento de outros discursos sobre as possibilidades de mobilidade social das mulheres, a fim de que estas ultrapassassem, então, os limites domésticos. O alargamento da educação das mulheres atravessou esse debate como uma das medidas necessárias para redefinir os lugares ocupados por elas na sociedade. Acrescenta-se a isto, a necessidade das pacientes em serem atendidas por mulheres, o que contribuiu para a defesa da formação de mulheres em Medicina. Conforme tratou Ana Colling (2011), no cenário sociocultural do século XIX muitas mulheres morriam por vergonha de serem examinadas por homens.

A formação de médicas nos anos finais do século XIX também foi favorecida pelo avanço do campo da Ginecologia e pelo descrédito dos médicos com essa área. Neste sentido, podemos interpretar que ter essa especialidade como possível campo de atuação foi também fator que contribuiu para a procura e a formação das mulheres no campo profissional da medicina.

Em 1879, foi promulgado o Decreto 7.247 de 19 de abril, pelo então ministro do Império Carlos Leôncio de Carvalho, autorizando

inscreverem-se nos exames superiores todas as pessoas que quisessem ingressar nos Faculdades. Daí, foi possível a entrada de mulheres nos cursos de Farmácia, Obstetrícia e Ginecologia e Cirurgia Dentária. Convém ressaltar que, no Brasil Império, o ensino superior se restringia aos cursos de Direito e Engenharia, que integravam, junto com o de Medicina, as escolhas para diplomação superior. Tais cursos constituíram-se como um ambiente destinado à formação da elite política, espaço, na época, predominante masculino. Por tal aspecto, é válido pensar que o ingresso e permanência das mulheres nos cursos superiores enfrentavam, entre os costumes e tradições inventadas que as inferiorizavam corpórea e intelectualmente, também a superação das concepções limitantes impostas à sua presença no espaço público.

Tais elementos nos levaram a discutir as trajetórias formativas das pioneiras já nomeadas, buscando destacar as barreiras superadas e as formas pelas quais se forjaram para adentrar e atuar nas profissões liberais, neste caso específico, na medicina.

Estudos iniciais

7

Como mencionado anteriormente, o Decreto nº 7.247, 19 de abril de 1879, autorizou a admissão de mulheres nos cursos de Medicina. A abertura das faculdades de Medicina e de suas áreas anexas (Farmácia, Obstetrícia e Odontologia) acabou por favorecer o ingresso feminino em outras formações superiores, como Direito e Engenharia, uma vez que o texto legal não estabelecia nenhuma proibição explícita à presença de mulheres nos demais cursos. Pode-se entender, inclusive, pelo pioneirismo das faculdades de medicina, que estas foram essenciais e serviram de modelo para a entrada das mulheres nos cursos das demais faculdades.

Esse marco legal refletiu uma demanda tanto de mulheres quanto de homens que defendiam a ampliação da escolarização e da formação profissional superior feminina, inspirados, sobretudo, pela experiência internacional de escolarização de mulher, bem como pelos novos debates sobre a capacidade intelectual feminina que circulavam no período e que competiam com as ideias limitantes que envolviam o tamanho do cérebro e a compleição física e mental como determinantes para o desenvolvimento da capacidade

intelectual. Por um lado, tais discussões contemplavam a restrita capacidade feminina; por outro, havia uma defesa da educação das mulheres e sua participação na vida política, justamente por entendê-las como fundamentais ao progresso do país (Barreto, 2017).

Um olhar sobre as matrículas em cursos superiores após a promulgação do Decreto permite observar que o ingresso feminino teve início na década de 1880. As três mulheres pioneiras cujos perfis foram analisados neste trabalho ingressaram no curso superior de Medicina entre os anos de 1885 e 1888. Tanto a baiana Ephigenia Veiga (1869-?) quanto a cearense Amélia Pedroso Benebien (1860-1953) matricularam-se na Faculdade de Medicina da Bahia em 1885. Já a pernambucana Maria Amélia Cavalcanti de Albuquerque (1854-1934) ingressou na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro em 1888. Isso porque, em 1878, elas ainda não atendiam às exigências necessárias para seu ingresso – passar nos exames de matérias que não eram ofertadas às mulheres nas escolas – e precisaram cumpri-las antes de adentrar nas faculdades.

8

No que tange à escolarização das mulheres no século XIX, observa-se, na historiografia educacional brasileira, inicialmente, um movimento que defendia uma instrução mínima para as mulheres, com um currículo diferenciado que enfatizava práticas voltadas para uma atuação restrita ao ambiente doméstico. A partir da década de 1870, porém, iniciou-se outro movimento, no qual a instrução feminina passou a ser compreendida como uma exigência de uma sociedade que aspirava ao progresso e à modernidade. Considerou-se, por isso, a abertura ao magistério, logo as mulheres se tornavam as primeiras responsáveis formais pela educação das futuras gerações e, conseqüentemente, sua educação passou a ser vista como estratégica para o futuro da nação.

Tais prerrogativas articulavam-se aos efeitos do conhecido “surto de ideias novas no Brasil” – como o cientificismo, o espiritualismo, o ecletismo religioso e o darwinismo social –, que se intensificou a partir da década de 1870 e se inseria num processo mais amplo de modernização do ensino, operado naquele contexto sociopolítico e cultural. Esse ambiente favoreceu o debate em torno de diversos temas, entre eles a educação da mulher (Barreto, 2017).

Conforme discutido por Rosa Fátima de Souza (2000), as políticas voltadas para a renovação dos programas educacionais estiveram vinculadas ao ideário de modernização dos Estados. Dentre os fatores que impulsionaram esse movimento, destacava-se a concepção de que a escola era o espaço privilegiado para a transmissão dos valores necessários à formação dos futuros cidadãos. Neste sentido, a instituição escolar deveria orientar suas práticas conforme a moralidade que se desejava cultivar, visando elevar a nação à condição de sociedade “moderna” e “civilizada”, tanto do ponto de vista moral quanto material.

O movimento conhecido na historiografia educacional como “modernização do ensino” buscou atender a essas expectativas por meio da implementação de novos métodos pedagógicos, da reorganização didática, da reestruturação dos saberes escolares, da arquitetura dos edifícios escolares, da definição de tempos escolares, entre outros aspectos. Difundiu-se amplamente a crença no poder da escola como vetor de progresso, modernização e transformação social. A ideia de uma “escola nova” para a formação de um “homem novo” articulou-se às exigências do desenvolvimento industrial e do processo de urbanização. Não sem razão:

O fenômeno de âmbito mundial foi alimentado pela circulação de idéias e modelos gerados nos países ditos “civilizados” na época. Os mais variados temas da organização escolar tornaram-se objeto da reflexão política e pedagógica: métodos de ensino, a ampliação dos programas com a inclusão de novas disciplinas, livros e manuais didáticos, a classificação dos alunos, a distribuição dos conteúdos e do emprego do tempo, o mobiliário, materiais escolares, certificados de estudos, a arquitetura, a formação de professores, a disciplina escolar (Souza, 2000, p. 11).

É nesse cenário propício a mudanças que é produzido o já referido Decreto 7.247. Na época de publicação desse Decreto, ocupava o Gabinete Imperial o liberal Cansanção Sinimbu que, em 1878, escolheu como Ministro de Negócios do Império Carlos Leôncio de Carvalho, então professor na Faculdade de Direito de São Paulo, pasta responsável pela organização da Instrução Pública. Contando com 29 artigos, o Decreto fora organizado para regulamentar o ensino primário e secundário na Corte, Rio de Janeiro, e o ensino superior em todo o Império Brasileiro. Apesar de ser dirigido para o

ensino primário e secundário da capital do Império, as orientações contidas na reforma de Leôncio de Carvalho acabaram por ser um orientador para as demais províncias. O documento expunha, no seu conteúdo, uma concepção de educação amparada nos ideais liberais, além de servir como um instrumento que pretendia unificar a organização do ensino no país (Saviani, 2013; Melo; Machado, 2012).

Entre as pautas presentes no Decreto, estavam as seguintes: a obrigatoriedade do ensino primário; a inspeção dos estabelecimentos das instituições educativas; liberdade de ensino; criação de cursos livres com o mesmo valor das Faculdades do Estado; escolarização gratuita para jovens com mais de 14 anos e adultos; educação para crianças com deficiência; organização do currículo e funcionamento das Escolas Normais; frequência livre; coeducação e escolas mistas; orientações para o ensino de jovens e adultos; a não obrigatoriedade do ensino religioso para pessoas adeptas de outras religiões; definição para a realização dos preparatórios para aqueles (as) que fossem ingressar no ensino superior; criação dos jardins de infância; currículo dos cursos de Direito e Medicina e a admissão das mulheres nas faculdades (Brasil, 1879). Observa-se que, além da intenção de propor um modelo para as escolas do Rio de Janeiro, as proposições contidas no Decreto pretendiam alargar a oferta do ensino para a população, concebendo a educação como um elemento importante para o desenvolvimento nacional.

No tocante à escolarização das mulheres, apesar da permanência da divisão curricular, o Decreto de Leôncio de Carvalho trouxe significativos avanços, dentre outros, por quatro aspectos aqui considerados. O primeiro deles é a obrigatoriedade da frequência de meninos e meninas nas escolas; o segundo a criação dos jardins de infâncias e a orientação de que fossem confiados à “direção de Professoras”, com isso haveria a necessidade do aumento da preparação formal de mulheres no magistério bem como o início de sua atuação em cargos de gestão; o terceiro aspecto era a criação das escolas mistas, que ampliava a carreira docente para as mulheres, visto que a partir de então não estariam restritas ao ensino das meninas e aos jardins de infância.

Podemos considerar ainda que esses pontos foram os principais elementos que contribuíram para o processo de feminização do magistério

formal. Enfatizamos o magistério formal porque consideramos as estatísticas do período e entendemos que muitas professoras formadas pela “experiência” já atuavam nas escolas, sobretudo nas cidades do interior do país. O último aspecto diz respeito, como já registrado, à autorização da matrícula de mulheres nos cursos superiores ofertados na Faculdade de Medicina – para o que haveria “lugares separados”. Este movimento alargava as opções profissionais para as mulheres e abria caminho para a sua atuação em outras profissões liberais, para além do magistério (Brasil, 1879).

Vale pontuar que a formação superior, pensada como um instrumento a serviço da organização e manutenção da burocracia do Estado Nacional, seguia a cultura patriarcal e, por isso, fora um ambiente pensado e experienciado predominantemente pela presença masculina, o que nos informa que o ingresso das mulheres nesse espaço representou, por si só, uma superação das barreiras a elas impostas bem como a abertura para sua atuação noutros espaços sociais. O fato de terem o acesso a esse espaço, negado até 1879, nos permite conjecturar sobre as mobilizações e práticas que tiveram que exercer para alcançar o êxito de iniciar a formação superior, tais como o complemento de uma formação inicial para realização dos exames preparatórios; obtenção de recurso financeiro para ingresso e permanência no curso superior em outras províncias distintas das suas de origem e de disponibilidade para enfrentar as desconfianças quanto a suas capacidades intelectuais num espaço androcêntrico. Por tais elementos, nosso olhar sobre as trajetórias das pioneiras aqui analisadas foi direcionado às influências que as origens e relações familiares exerceram no processo formativo dessas mulheres até a diplomação no ensino superior.

A baiana Ephigenia Veiga (1869-?), por exemplo, ingressou na Faculdade de Medicina da Bahia. Filha do capitão honorário do Exército, José Ferreira Veiga, dedicou-se aos estudos acadêmicos com excelência, rompendo qualquer subjugação à capacidade intelectual das mulheres. Formou-se em 1890 e especializou-se na área da Ginecologia. A seu favor, teve o fato de não precisar sair de seu lugar de origem para sua formação.

Já Amélia Pedroso Benebien (1860-1953), natural da cidade do Cariri (Ceará), e a pernambucana Maria Amélia Cavalcanti de Albuquerque (1854-1934) eram de famílias tradicionais e ligadas ao comércio em suas

respectivas localidades. Amélia Benebien ingressou na Faculdade de Medicina e Cirurgia da Bahia em 1885 e, pelo que consta em artigo escrito por Ângela Leal para o jornal *O Povo* em 1988, viajou acompanhada do pai, Joaquim Pedroso Benebien, e de dois escravos para estudar em Recife, onde concluiu os preparatórios para o ingresso no curso de Medicina na Bahia. Seu pai, segundo Leal (1988), era agricultor e importante fornecedor de rapadura para as províncias de Pernambuco, Paraíba e Rio Grande do Norte. Localizamos, no inventário de sua mãe, Umbelina Moreira de Carvalho, entre outros itens: “ouro, pentes de prata cobertos de ouro, taxo de cobre, mesa, jogo de banho, cadeiras, escravos, cavalo, égua, potros, casa e dívidas ativas”. Quando somamos a isso o fato de seu pai ser coronel e dono de escravizados, confirmamos a situação econômica confortável de seu grupo familiar. Neste sentido, também explicamos a possibilidade de mobilidade geográfica.

No tempo em que cursou Medicina (1885), só havia a Faculdade de Salvador e a do Rio de Janeiro. No Ceará, a primeira Faculdade de Medicina foi criada em 1948, de modo que, além do dispêndio financeiro empregado por Amélia Pedroso, é válido pontuar o desgaste físico decorrente dos deslocamentos, visto que, mesmo morando na cidade do curso, no período de férias a ida à terra natal era uma constante – o que, para alguns, inclusive homens, foi motivo de desistência. Não foi o seu caso.

Maria Amélia Cavalcanti de Albuquerque (1854-1934), por sua vez, ingressou na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro no ano de 1888. Pertencia a uma das principais famílias de Pernambuco – era filha do comerciante de carnes secas João Florentino Cavalcanti de Albuquerque Júnior e de Herundina Siqueira Cavalcanti de Albuquerque. Conforme as pesquisas de Tayanne Silva (2021), a família Cavalcanti Albuquerque teve influência política na sociedade pernambucana oitocentista, possibilitando a Maria Amélia uma educação mais completa, como a dos jovens da elite de seu tempo e como a oferecida às figuras masculinas de sua família. Apesar de seu pai ter falido em seus negócios, Maria Amélia recebeu uma formação equiparada à de seus irmãos, sem diferenciação – o que não era comum na época.

A pernambucana Maria Amélia Cavalcanti de Albuquerque decidiu cursar Medicina na cidade do Rio de Janeiro, mesmo havendo uma escola

de Medicina mais próxima de sua moradia. De acordo com Barreto e Silva (2022), tal escolha pode ter sido motivada pelo fato de a Faculdade do Rio de Janeiro ser, na época, mais prestigiada do que a de Salvador, onde, por vezes, havia ausência de materiais. A decisão de Maria Amélia demonstra seu compromisso com uma formação que lhe garantisse as melhores condições para uma boa prática profissional.

O fato de pertencerem a famílias tradicionais nos permite compreender que as três médicas pioneiras contaram com um contexto econômico e familiar favorável para a escolha de prosseguir os estudos, algo não comum às mulheres naquele tempo. Foram mulheres que, provavelmente influenciadas pelo progresso do debate da educação feminina no período, souberam utilizar-se dos meios próprios que tinham em mãos para conquistar uma emancipação social e econômica, visto que o exercício profissional às mulheres ainda estava fora dos limites culturais aceitáveis, além de a situação financeira estável de suas famílias ou mesmo o prestígio social que mantinham lhes garantiram ingressar no ensino superior e concluir seus cursos

Em relação à educação primária especificamente, a partir do caso de Maria Amélia Cavalcanti, podemos entender que tipo de agenciamento foi possível fazer para conseguir o objetivo almejado. Maria Amélia contou com o suporte de professores particulares, estudando conteúdos (português, inglês, geografia, latim, aritmética, história, geometria, filosofia e álgebra) que, na época eram considerados desnecessários para a formação das mulheres, mas imprescindíveis para a entrada no ensino superior. Isto se somou às aulas de leitura e escrita e às aulas de Geografia, Francês, Desenho e Alemão que já faziam parte de seu capital cultural (Barreto; Silva, 2021), o que nos indica uma formação não restrita aos saberes elementares, como era o esperado para uma jovem mulher escolarizada e pertencente à família tradicional da época. A referida estudante teve aulas particulares, inclusive com o jurista e político Tobias Barreto que, como já registrado, foi um defensor da escolarização das mulheres no Brasil em fins do Império.

Podemos interpretar, a partir do perfil de Maria Amélia, que o fato de as famílias terem proporcionado às jovens uma educação ilustrada, para além da oficialmente determinada, contribuiu para que essas mulheres almejassem

outras formas de atuação social e profissional bem como facilitou a compreensão dos conhecimentos que estavam por vir.

Com relação ao processo de admissão nas faculdades brasileiras, os requisitos para os candidatos eram os seguintes: apresentar comprovação de aprovação nos exames preparatórios exigidos; pagamento de uma taxa de matrícula, além de apresentação de comprovação de identidade (Brasil, 1879). No caso dos cursos de Medicina, que congregavam ainda os cursos de Farmácia e Obstetrícia, além de Odontologia, exigia-se a aprovação nas seguintes matérias: “portuguez, latim, francez, inglez, allemão, historia, geographia, philosophia, arithmetica, geometria, algebra até equações do 1º gráo, e elementos de physica, chimica, mineralogia, botanica e zoologia (Brasil, 1879); para o curso de Farmácia, a aprovação deveria ser em “portuguez, latim, francez, inglez, philosophia, aritmetica, algebra até equações do 1º gráo e geometria”; para o curso de obstetrícia “portuguez, francez, arithmetica, algebra e geometria” e para o de Cirurgia dentária “portuguez, francez, inglez, arithmetica, algebra e geometria”. O curso de Medicina tinha a duração de oito anos nos quais seriam cursadas as disciplinas, divididas em cursos ordinários e complementares, e as atividades práticas, compreendendo o seguinte currículo:

Quadro 1 – Currículo do Curso de Medicina em 1884

1º ano	Física Médica, Química Mineral e Mineralogia Médicas, Botânica e Zoologia Médicas.
2º ano	Anatomia descritiva, Histologia Teórica e Prática, Química Orgânica e Biológica.
3º ano	Fisiologia Teórica e Experimental; Anatomia e Fisiologia Patológicas; Patologia Geral.
4º ano	Patologia Médica; Patologia Cirúrgica; Matéria Médica e Terapêutica, Especialmente Brasileira.
5º ano	Obstetrícia; Anatomia Cirúrgica; Medicina Operatória e Aparelhos, Farmacologia e Arte de Formular.
6º ano	Higiene e História da Medicina; Medicina Legal e Toxicologia.
7º ano	Clínica Médica de Adultos; Clínica Cirúrgica de Adultos; Clínica Obstétrica e Ginecológica.
8º ano	Clínica Médica e Cirúrgica de Crianças; Clínica Oftalmológica; Clínica de Moléstias Cutâneas e Sifilíticas; Clínica Psiquiátrica.

Fonte: Cunha (2007).

Outro aspecto possível de análise é a idade de admissão dessas pioneiras no curso superior. Era comum os homens ingressarem nos cursos superiores com idade entre 15 e 16 anos. Quando observamos o ingresso das personagens deste estudo, nos deparamos, se comparada sua idade à idade dos homens, duas delas adentrando o espaço acadêmico tardiamente. Ephigenia Veiga matricula-se no curso superior aos 16 anos, mas Amélia Pedroso foi aos 25 anos e Maria Amélia Cavalcanti aos 30 anos de idade.

Esse ingresso tardio, quando comparado ao dos homens, nos indica alguns elementos sobre as formações dessas mulheres. No caso de Ephigenia, por exemplo, por ingressar com idade equiparada ao dos homens, é possível que tenha uma formação doméstica mais alargada que a recebida pela maioria das jovens de seu tempo (considerando-se a “atualização dos currículos de sua época, divergindo dos que eram aplicados antes de sua formação). Além disso, uma vez sendo da mesma província onde fez a faculdade de Medicina, talvez tenha direcionado seus estudos para sua potencial entrada, o que lhe garantiu as condições para a aprovação nos exames preparatórios e a consequente admissão no curso superior na mesma idade que os homens. Quanto aos ingressos “tardios” de Amélia Pedroso e Maria Amélia Cavalcanti, mais velhas que Ephigenia, logo formadas antes e a partir de um currículo restrito, pudemos conferir a necessidade de um maior tempo para o ingresso, uma vez que tinham que cumprir as exigências dos exames preparatórios, cujos conteúdos não estavam contemplados no ensino recebido até então, como ocorria com os homens.

Acrescenta-se a esse cenário a necessidade de ajuda de custo, como no caso de Maria Amélia Cavalcanti de Albuquerque, que, apesar de ter solicitado subvenção pública no final da década de 1870 para estudar fora do país, só a obteve em 1884 e a utilizou para estudar no Rio de Janeiro (Barreto; Silva, 2021). A tais elementos vinculam-se outros aspectos decisivos no agenciamento de suas trajetórias formativas, como a mobilidade geográfica empregada por essas mulheres para se tornarem médicas, percurso que se inicia com a realização dos exames preparatórios – que deveriam ser feitos nas instituições estabelecidas para esse fim, as próprias Faculdades, embora não necessariamente de medicina – até a despesa com a permanência em outra localidade para concluir os estudos superiores, como foram os

casos da Pernambucana Maria Amélia Cavalcanti de Albuquerque, que foi para a sede da corte, e da Cearense Ephigenia Veiga, que foi para a Bahia.

Como se pode entender, a partir dos elementos evocados, mesmo amparada legalmente, na segunda metade do século XIX, a inserção das mulheres exigia expensas econômicas e pessoais impensáveis para muitas mulheres. Por isso, foram consideradas fundamentais, para estas inserções, num contexto pouco favorável à escolarização feminina, as condições materiais de seus familiares. Estas foram decisivas não apenas para ingressarem mas também para se dedicarem aos estudos. Além dos custos, as condições materiais das famílias permitiram ou proporcionaram a tais mulheres a circulação em espaços culturais propícios e que serviram para projetar outras experiências sociais, na medida em que tiveram maior acesso ao conhecimento e ao avanço da participação feminina no espaço público ao redor do mundo.

Um aspecto, contudo, também merece atenção e deve ser considerado na análise. Embora essas mulheres pertencessem a famílias tradicionais, com histórico de confortável poder econômico, não se tratava, necessariamente, das mais abastadas – ou, ao menos, já não o eram na época de sua formação. O caso de Maria Amélia Cavalcanti, por exemplo, pertencente a uma família tradicional em decadência financeira, revela um elemento que possivelmente foi considerado para a aceitação das mulheres nas carreiras liberais: a necessidade de sua profissionalização como estratégia para contribuir com a economia familiar e, simultaneamente, com o projeto de progresso de um país cujas estruturas patriarcais já não mais se sustentavam nos mesmos moldes econômicos.

A resistência da formação de mulheres em Medicina

Com relação às experiências das pioneiras no interior das instituições de ensino superior, foram poucos os vestígios encontrados, principalmente porque as informações das publicações dos cursos ou de periódicos das províncias são, em geral, relatadas por terceiros. Foi, entretanto, a partir dos indícios neles – periódicos – contidos que foi possível constatar, como já se poderia prever – considerando-se a tradicional cultura androcêntrica –, a

existência de resistência e discriminação em relação à presença feminina nessas instituições.

O ingresso das mulheres no campo específico da Medicina não ocorreu sem questionamentos. Como já mencionado, o discurso que negava às mulheres a capacidade intelectual para o exercício das profissões liberais era validado por uma parcela daqueles que faziam ciência e por um discurso médico que justificava a suposta inferioridade feminina com base em diferenças biológicas (Rohden, 2001).

Em 1868, por exemplo, quando já havia uma demanda pela formação médica por parte das mulheres, o periódico *Gazeta Médica da Bahia* publicou um artigo intitulado “A mulher médica”, em que o autor, sob o pseudônimo de *Escholiaste Médico*, afirmava explicitamente que o ingresso feminino no campo da medicina contrariava a “natureza” de sua função social – qual seja, ser boa mãe e esposa. O autor pontuava:

Nada ha tão materialmente inaceitavel como uma doutora em medicina. Se ha paradoxo possivel, é a admissão da mulher na arte de curar. [...] Não se percebe todavia que haja prazer possivel em uma mulher conviver com as doenças mais repugnante, e passar os melhores dias da sua mocidade a dissecar cadavares. Não pode haver mulher de gosto tão deploravelmente depravado! Para se tornar bom cirurgião e bom medico é preciso que o homem desde o começo da sua instrucção technica se dê com toda a vontade e perseverança aos estudos anatomicos. Na desempenho d'estes é mister vencer muita repugnancia, desprezar muitos preconceitos, expor-se a muitos perigos. A mulher pela sua compleição, pelos seus habitos, pela sua organização nunca poderia vencel-os. Se para ser bom pratico é preciso tudo isto, a mulher nunca poderia ser boa medica. (As mulheres médicas, 1868, p. 70-72).

O autor prossegue em seu artigo sustentando seus argumentos a partir de elementos oriundos da religião cristã, segundo os quais a principal função da mulher seria manter a família e desempenhar as “funções instintivas da maternidade”. Há, ainda, uma ênfase, em sua perspectiva, de que o trabalho feminino fora do ambiente doméstico resultaria na negligência da criação dos filhos. Ele afirma: “[...] se Deos tivera adivinhado que a mulher

se havia de lembrar uma vez de ser doutora em medicina, certamente não incomodaria o somno de Adão, para lhe tirar a costella, ou quebraria esta em suas onnipotentes mãos antes de lhe dar o sopro divino!" (As mulheres médicas, 1868, p. 70-72).

Em uma sociedade marcada pela forte influência da tradição religiosa observa-se que a intenção do autor, assim como de vários outros do período, era vincular a formação superior feminina a uma suposta descridibilização do "ser mulher". Na perspectiva apresentada, a mulher somente seria "útil" à sociedade por meio do exercício das funções maternais. Depreende-se, ainda, dessa concepção, a ideia de que as mulheres não seriam capazes de exercer a medicina, o que leva o autor a projetar cenários negativos diante da escolha feminina por essa profissão. Sobre isso, conclui o autor:

A mulher ha de sempre ser mulher. Creou-se para esposa e mãe; ha de acompanhar as leis dos seres creados. O progresso caminha, arranca os estorvos, desbrava e aplan a o terreno; não inverte com isso as leis da natureza, não as transfigura, nem annula. Transforma aperfeiçoando, descobrindo, civilizando, e não baralhando os alicerces postos pelas mãos inspiradas do mestre. Aproveitar os principios e esclarece-los, não é destrui-los. O cahos não é uma palavra vã. Não foi facil tirar o mundo d'elle. Não serão também as aspirações insensatas que poderão reduzir ao primeiro estado (As mulheres médicas, 1868, p. 70-72).

18

As concepções expressas na publicação analisada constituem um recorte representativo do pensamento predominante sobre as mulheres naquele contexto histórico e nos períodos subsequentes. Tais ideias contribuíram significativamente para o distanciamento das mulheres tanto dos bancos das instituições de ensino superior quanto do espaço político. Mesmo quando lograram acessar esses espaços, frequentemente se tornaram alvo de atitudes que demonstravam pouca – ou nenhuma – aceitação de sua presença.

Um exemplo emblemático é o caso da estudante de medicina baiana Ephigenia Veiga, que foi impedida de receber uma premiação à qual tinha direito, exclusivamente por ser mulher. Na época de sua formatura, na Faculdade de Medicina da Bahia, em 1890, estava em vigor o Decreto nº 9.311, de 25 de outubro de 1884, que estabelecia, em seu artigo 326,

a concessão de uma viagem à Europa como prêmio ao estudante com as melhores notas da turma, fosse ele do curso de Medicina ou de Farmácia.

A partir desse dispositivo legal, Ephigenia Veiga encaminhou um requerimento solicitando o prêmio, uma vez que obteve o maior número de aprovações com distinção em sua turma. Foi então constituída uma comissão composta pelos professores e doutores Climério Cardoso de Oliveira, Frederico de Castro Rebello e José de Almeida Couto, responsável por analisar o pedido e emitir um parecer. A decisão, aprovada por unanimidade pela Congregação da Faculdade de Medicina da Bahia e lida na sessão de 1º de junho de 1891, negou o requerimento da aluna, com a seguinte justificativa:

A comissão nomeada para dar parecer sobre a petição da Snra. D. Ephigenia Veiga diplomada em Medicina por esta Faculdade, desempenha-se deste mandato declarando-vos que apesar de verificar pelas notas ministradas pela Secretaria ser a Snra. D. Ephigenia Veiga a alumna que maior número de aprovações com distinção obteve entre seus colegas de anno, entende que a concessão do favor solicitado exprimindo uma plena comparação de superioridade manifesta que a peticionária allega ter sobre seus colegas, que apesar de terem menor número de aprovações distintas, o que se pode explicar por circunstâncias ocasionais de exame revelaram contudo igual aplicação, orientação prática mais segura e inteligência mais desenvolvida que lhes valeram honrosas nomeações para assistentes de clínica desta Faculdade (Aprovação nos exames, 1891).

Observa-se, nas entrelinhas do parecer, que o principal motivo para que Ephigenia Veiga não recebesse a premiação prevista – embora preenchesse os critérios estabelecidos no decreto – foi o fato de ser mulher. Mesmo diante do reconhecimento de que obteve o maior número de aprovações com distinção, sua iniciativa de requerer um direito legítimo foi interpretada como uma atitude de “superioridade”, algo que, possivelmente, não seria atribuído a um homem na mesma situação. É provável que os valores patriarcais, e sobretudo androcêntricos, predominantes naquele período – que aceitavam, com reservas, a presença feminina no ensino superior – não estivessem dispostos a admitir que uma mulher pudesse obter um desempenho acadêmico superior ao de seus colegas homens e muito menos que o reconhecimento disso fosse por ela exigido.

Esse episódio revela que, apesar do avanço representado pelo acesso das mulheres à formação superior, persistia um contexto de descrédito quanto à sua capacidade intelectual e, conseqüentemente, em relação à sua atuação profissional.

Outro aspecto que também merece entrar no bojo desta análise tem relação com a escolha, por parte das mulheres, pela especialidade da Ginecologia que esteve atravessada tanto pela emergência de um campo científico em expansão quanto pela associação social dessa área ao cuidado – uma atribuição tradicionalmente vinculada às mulheres. Essa vinculação era reforçada, por um lado, pela receptividade das pacientes ao atendimento por médicas, e, por outro, pela condescendência de colegas homens, que não se interessavam por essa especialidade. Tal inclinação pode ser observada já na produção das teses de conclusão de curso das pioneiras aqui analisadas.

Amélia Pedroso Benebien Perouse (Ceará), por exemplo, escreveu sobre “Disposições anômalas do cordão umbilical – sua influência sobre a gravidez e o parto” (1889); Ephigenia Veiga (Bahia) dedicou-se ao estudo de “Os métodos antissépticos em Obstetrícia” (1890); e Maria Amélia Cavalcanti de Albuquerque (Pernambuco), embora tenha redigido sua tese sobre uma enfermidade dermatológica – intitulada “Do eritema nodoso palustre” (1892) – atuou, ao longo de sua vida profissional, prioritariamente nas áreas de Ginecologia e Obstetrícia. Conforme aponta Tayanne Silva (2021), a escolha pelo objeto de estudo de sua tese foi influenciada por sua experiência clínica durante o estágio em Pediatria na Policlínica de Carlos Moncorvo, onde coletou dados que embasaram sua pesquisa; no entanto, sua prática médica, após a graduação, concentrou-se principalmente no atendimento às mulheres.

Como discutido anteriormente, a Obstetrícia e a Ginecologia foram especialidades que começaram a se consolidar ao longo do século XIX, paralelamente ao crescimento do interesse científico pelas diferenças sexuais (Rohden, 2001). Ao mesmo tempo, a Medicina passou a ser profundamente influenciada pelo movimento higienista, que buscava redefinir os parâmetros de urbanidade e civilidade na sociedade oitocentista.

Pode-se conjecturar, do ponto de vista social, que a presença dessas médicas na sociedade brasileira da época ampliou o acesso das mulheres, especialmente das camadas populares, ao cuidado médico. Muitas dessas

profissionais atendiam pessoas indistintamente, conforme demonstram anúncios em periódicos da época. Ademais, no contexto do século XIX, dedicar-se à saúde das mulheres representava uma oportunidade mais viável de inserção profissional, considerando a resistência ainda existente em relação à atuação feminina em outras especialidades, como a Cirurgia – campo em que a presença feminina demorou mais a se consolidar.

As três pioneiras analisadas neste estudo não apenas conseguiram concluir seus cursos como também exerceram, com êxito, a Medicina. Diferentemente das primeiras mulheres a se matricular na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro – Ambrosina Magalhães e Augusta Castelões Fernandes, em 1881, que não chegaram a se graduar – Ephigenia Veiga concluiu sua formação na Bahia e estabeleceu-se profissionalmente no Rio de Janeiro, onde montou consultório e dedicou-se ao atendimento de mulheres. Maria Amélia Cavalcanti, após formar-se aos 38 anos, retornou a Pernambuco, onde instalou consultório no centro do Recife. Já Amélia Pedroso Benebien permaneceu na Bahia, atuando em consultório localizado em sua própria residência.

21

Considerações finais

A análise das trajetórias formativas de Ephigenia Veiga, Amélia Pedroso Benebien e Maria Amélia Cavalcanti de Albuquerque permite compreender como a presença feminina no ensino superior, ainda que incipiente no final do século XIX, representou um marco importante no processo de inserção das mulheres nos espaços públicos e nas profissões liberais. Em um contexto marcado por discursos científicos, religiosos e sociais que atribuíam à mulher uma suposta inferioridade intelectual e naturalizavam seu lugar no espaço doméstico, essas pioneiras desafiaram barreiras estruturais ao reivindicar o direito à formação acadêmica e ao exercício profissional da Medicina. Evidências tais quais aquelas que fizeram Perrot (2006) entender a história das mulheres para além do papel de vítima silenciada, história que nos permite entender “os vazios e elos ausentes na historiografia tradicional” onde constam as existências, as resistências e os poderes de ser e fazer das mulheres.

O ingresso e a atuação dessas mulheres na área médica não apenas realçam a existência de fissuras nos rígidos padrões patriarcais da época mas também demonstram como elas mobilizaram estratégias e recursos legais e sociais para conquistar um lugar que historicamente lhes fora negado. Suas escolhas profissionais, especialmente a dedicação à Ginecologia e à Obstetrícia, refletem tanto as oportunidades abertas por um campo médico em expansão quanto o apelo social por atendimento especializado às mulheres – especialmente diante da resistência que outras especialidades ainda impunham à presença médica feminina.

Mais do que trajetórias individuais, suas histórias representam expressões concretas do protagonismo feminino diante de uma sociedade que, embora em transição, ainda lhes impunha limites severos. Tais experiências reforçam a importância de se revisitar o passado à luz de novas abordagens historiográficas, como a História das Mulheres e a História da Educação, para dar visibilidade àquelas que, mesmo em condições adversas, transformaram o curso da educação superior no Brasil bem como do campo médico, uma vez que a ginecologia e obstetrícia, tiveram, nessas profissionais, uma mola propulsora para sua ascensão enquanto mantenedoras de especialidade médica e, conseqüentemente, de cuidado e cura de mulheres.

Ao evidenciar as múltiplas camadas que atravessaram suas formações – desde os preconceitos enfrentados no ambiente acadêmico até o reconhecimento social de suas práticas médicas, este estudo busca, na perspectiva de Perrot (2005), entender que é preciso explorar as experiências femininas no movimento da história, contribuir para a valorização de uma memória coletiva que reconheça as mulheres não como exceções, mas como agentes fundamentais no processo de modernização educacional e científica do país. Afinal o que aqui se constata são experiências que dão a ver um triplo movimento das mulheres na História, a saber: a presença das mulheres no ensino superior, a atuação delas como profissionais liberais no campo médico bem como o início de atendimento e conseqüentemente desenvolvimento da ação médica de e voltadas às mulheres.

Referências

A FEDERAÇÃO. **Aprovação nos exames**. Rio Grande do Sul, p. 2, 21 dez. 1891. (edição 297).

ALENCAR, Juselice Alves Araujo de; CESAR, Rozevania Valadares de Meneses. Tobias Barreto e a alma da mulher: práticas e reflexões acerca da educação feminina no século XIX. In: ENCONTRO INTERNACIONAL DE FORMAÇÃO DE PROFESSORES E FÓRUM PERMANENTE DE INOVAÇÃO EDUCACIONAL, 11., 2018, Aracaju. **Anais [...]**. Aracaju: Universidade Tiradentes, 2018.

A NOTÍCIA. **Prescrições médicas**. Rio de Janeiro, n. 81, p. 4, 6 abr. 1900.

A NOTÍCIA. **Consultório**. Rio de Janeiro, n. 54, p. 4, mar. 1912.

A NOTÍCIA. **Aniversário**. Bahia, n. 91, p. 2, 5 jan. 1915.

A PALAVRA. Trabalho jurídico. **Revista literária dedicada à instrução e recreio da mulher**, n. 38, p. 2, 3 nov. 1894.

A VERDADE. **Acadêmicas**. Minas Gerais, n. 41, p. 3, 15 dez. 1887.

ALMANACK PHARMACIA E DROGARIA. **Lycetol**. Granulado effervescente: preparado pelos pharmaceuticos Carvalho, Giffoni & C. Rio de Janeiro, n. 1, p. 25, abr. 1903.

ALMANAK DO ESTADO DA BAHIA: Administrativo, Indicador e Noticioso. **Profissão, industria e commercio**: médicos. Bahia, p. 363, 1898. (primeiro ano).

ALMANAK DO ESTADO DA BAHIA: Administrativo, Indicador e Noticioso. **Secretaria do thesouro e fazenda, collectores e escrivães**. Bahia, p. 432, 1903. (sexto ano).

BARRETO, Raylane Andreza Dias Navarro; SILVA, Alberto Inácio da. Sobre o costume, as tradições inventadas e a escolarização das mulheres no Brasil. **Revista Educação em Questão**, Natal, v. 6, n. 65, p. 1-26, jul./set. 2022.

BARRETO, Raylane Andreza Dias Navarro. Tobias Barreto de Menezes e a educação para um Brasil moderno (século XIX). **Revista História da Educação**, v. 21, n. 53, p. 38-55, set./dez. 2017.

BARRETO, Raylane Andreza Dias Navarro; SILVA, Tayanne Adrian Santana Moraes. Como se formar médica no século XIX: o caso da pernambucana Maria Amélia Cavalcanti de Albuquerque. **Revista Brasileira de História da Educação**, Maringá, v. 21, 2021.

BARRETO, Raylane Andreza Dias Navarro; SILVA, Hemilly Suenny da. Memória e Histórias Comprometidas: ausência de registros sobre mulheres militantes no Piauí. **History of Education in Latin America – HistELA**, Natal, v. 7, n. 1, 2024.

BRASIL. Decreto nº 7.247, de 19 de abril de 1879. Reforma do Ensino Primário e Secundário do Município da Corte e o Superior em todo o Império. **Coleção de Leis do Império do Brasil**, 1879. (v. 1).

BRASIL. Decreto nº 9.311, de 25 de outubro de 1884. Dá novos Estatutos às Faculdades de Medicina. **Coleção de Leis do Império do Brasil**, v. 2, p. 478, 1884.

BRASIL. **Annais da Câmara dos Deputados**, Rio de Janeiro, n. 9, 1917.

BRASIL. **Annais da Câmara dos Deputados**, Rio de Janeiro, n. 11, 1917.

BRASIL. **Annais da Câmara dos Deputados**, Rio de Janeiro, 27 dez. 1917.

BRASIL. **Annais da Câmara dos Deputados**, Rio de Janeiro, 23 ago. 1918.

BRASIL. **Annais da Câmara dos Deputados**, Rio de Janeiro, 26 jul. 1918.

CIDADE DO RIO. **Providencias**. Rio de Janeiro, n. 256, 14 nov. 1888.

CIDADE DO RIO. **Defloração**. Rio de Janeiro, n. 292, p. 2, 1899.

CORREIO DA MANHÃ. **Retorno da Europa de Ephigenia Veiga**. Rio de Janeiro, n. 1426, p. 46, jun. 1905.

CORREIO PAULISTANO. **Viagem para Europa de Ephigenia Veiga**. São Paulo, p. 1, 9 jul. 1903.

COLLING, Ana Maria. As primeiras médicas brasileiras: mulheres à frente de seu tempo. **Fronteiras**, Dourados, v.13, n. 24, p. 169-183, jul. dez. 2011.

GAZETA MÉDICA DA BAHIA. **As mulheres médicas**, p. 472-473, 1868. (edição 32).

CUNHA, Luiz Antônio. O desenvolvimento meandroso da educação brasileira entre o estado e o mercado. **Educação & Sociedade**, Campinas, v. 28, n. 100, p. 809-829, out. 2007.

DIÁRIO DA BAHIA. **Exames de clínicas especiais** - chamada. n. 237, p. 1, 23 out. 1889.

FACULDADE DE MEDICINA DO RIO DE JANEIRO. **Certificados dos exames preparatórios.** (1880-1884).

FACULDADE DE MEDICINA DO RIO DE JANEIRO. **Livro de atas da congregação.** (1890-1894). FM (D-02-ENC301).

FACULDADE DE MEDICINA DO RIO DE JANEIRO. **Livro de atas da congregação.** (1895-1898). FM (G-02-ENC561).

LEAL, Angela Barros. Amélia Benébien: a primeira médica do Ceará. **O Povo.** Fortaleza, 22 nov. 1988. (segundo caderno).

MELO, Cristiane Silva; MACHADO, Maria Cristina Gomes. Notas para a história da educação: considerações acerca do decreto nº 7.247, de 19 de abril de 1879, de autoria de Carlos Leônicio de Carvalho. **Revista HISTEDBR On-line**, Campinas, v. 9, n. 34, p. 294-305, 2012.

O PAIZ. **Consultório de Ephigenia Veiga.** Rio de Janeiro, 1896. (edição 4471).

PERROT, Michelle. **Minha história das mulheres.** São Paulo: Contexto, 2009.

PERROT, Michelle. **As mulheres ou o silêncio da História.** São Paulo: EDUSC, 2005.

ROHDEN, Fabíola. **Uma ciência da diferença:** sexo e gênero na medicina da mulher. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2001.

SAVIANI, Dermeval. A pedagogia histórico-crítica, as lutas de classe e a educação escolar. **Germinal: Marxismo e Educação em Debate**, Salvador, v. 5, n. 2, p. 25-46, dez. 2013.

SOUZA, Rosa Fátima de. Inovação educacional no século XIX: a construção do currículo da escola primária no Brasil. **Cadernos CEDES**, Campinas, n. 51, p. 9-28, 2000.

SILVA, Tayanne Adrian Santana Moraes. **Entre o engenho e a faculdade de medicina:** o caso da pernambucana Maria Amélia Cavalcanti de Albuquerque. Recife: Editora UFPE, 2021.

Prof.ª Dr.ª Izabela Cristina de Melo Santos

Rede Municipal de Maceió (Brasil)

Grupo de Estudos e Pesquisa Interdisciplinar em Formação Humana, Representações
e Identidades (UFPE)

Orcid id: <https://orcid.org/0000-0001-6778-782X>

E-mail: iza3192@gmail.com

Prof.ª Dr.ª Raylane Andreza Dias Navarro Barreto

Universidade Federal de Pernambuco (Brasil)

Programa de Pós-Graduação em Educação

Grupo de Pesquisa Interinstitucional Educação de Mulheres no Brasil

Grupo de Estudos e Pesquisa Interdisciplinar em Formação Humana, Representações
e Identidades (UFPE)

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-5602-8534>

E-mail: raylane.navarro@ufpe.br

