

Un estudio sobre las trayectorias formativas de tres médicas del norte de Brasil (1890-1910)

Izabela Cristina de Melo Santos

Red Municipal de Maceió (Brasil)

Raylane Andreza Dias Navarro Barreto

Universidad Federal de Pernambuco (Brasil)

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.

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

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)

2

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.

Introducción

Este texto presenta un análisis de las trayectorias formativas de tres pioneras del noreste de Brasil en el curso de Medicina, a saber: Amélia Pedroso Benebien (1860-1953), de Ceará; Ephigenia Veiga (1869-?), de Bahía, y Maria Amélia Cavalcanti de Albuquerque (1854-1934), de Pernambuco. Además de la finalización de la carrera de Medicina, la elección de estudiar las trayectorias formativas de estas tres mujeres tuvo en cuenta el periodo en que se graduaron, entre 1890 y 1892, que constituye un hito pionero en el acceso de las mujeres del Noreste a la educación superior.

Para esta investigación, fue necesario identificar, en estas trayectorias, elementos comunes de su formación, así como comprender, a partir de ellas, un capítulo del proceso de escolarización en Brasil, con énfasis en el acceso de las mujeres a los cursos superiores y su inserción en las profesiones liberales. Se trata de una investigación de naturaleza bibliográfica y documental, basada en la lectura y el análisis de las siguientes fuentes: noticias publicadas en periódicos de la época, almanaques, legislación educativa y documentos escolares de las facultades de Medicina de Bahía y Río 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, *Facultad de Medicina de Río de Janeiro*, 1880-1884; 1890-1894; 1895-1898) y *O Paiz*, 1896).

Al examinar las fuentes que proporcionaron indicios y pruebas de las trayectorias de estas pioneras, también buscamos contribuir al diálogo entre los campos de la Historia de la Educación y la Historia de las Mujeres, con el fin de poner de relieve las historias de la formación femenina como formas de acceso al espacio público. De esa manera, nos alineamos con la perspectiva de Michelle Perrot (2009), al reconocer el papel activo de las mujeres en diferentes contextos históricos, que a menudo exigía la superación de las barreras impuestas por su condición socialmente construida de inferioridad, fragilidad y vulnerabilidad. Por ello, en este trabajo se considera el uso de sus "micropoderes" y cómo estos fueron cruciales para la redefinición de los espacios y las

disputas de las mujeres brasileñas en el siglo XIX. De ahí surge la necesidad de volver la mirada al pasado y redescubrir las acciones femeninas relegadas al olvido en la historiografía oficial.

Cabe destacar que, en el siglo XIX, aún prevalecía la idea de que el papel de la mujer, al menos de las clases más acomodadas, debía ejercerse únicamente en el ámbito privado, como madre, esposa y administradora del hogar. Esta idea se construyó sobre las raíces del catolicismo y del propio conocimiento científico propagado en ese contexto, incluido el conocimiento médico (Barreto; Silva, 2022). Según Fabíola Rohden (2001), la ciencia médica trató de delimitar los roles sociales basándose en la divulgación de las diferencias biológicas entre hombres y mujeres, concibiendo a la mujer, por sus características biológicas, como un ser "inferior", propenso a enfermedades físicas y psíquicas, a desviaciones de conducta social y limitado intelectualmente. Estas características que se les atribuían justificaron la supuesta limitación de su capacidad intelectual. En este sentido, según Anna Colling (2011), el discurso médico sostenía la idea de que, por naturaleza, la función de la mujer en la familia y en la sociedad era el ejercicio de la maternidad. Además, en el mismo periodo, las diferencias biológicas femeninas se consideraban factores determinantes de enfermedades físicas o mentales. Los efectos de tales concepciones fueron tanto el alejamiento de la mujer del espacio público como las limitaciones en su educación formal. Esto se evidenció en los planes de estudio de las escuelas en todos los niveles.

4

Sin embargo, aún en el siglo XIX, voces de mujeres, como la de la profesora Nísia Floresta, y de hombres, como la del jurista y profesor Barreto de Menezes, defendieron la ampliación de la educación de las mujeres, hasta entonces limitada a la enseñanza primaria y, desde mediados de ese mismo siglo, al magisterio. Esta defensa fue fundamental para que la formación de las mujeres comenzara a recibir mayor atención por parte de los reformistas, ya que, en la medida en que estarían al frente de la formación de la futura generación, también debían recibir una educación adecuada a los rumos de una sociedad que aspiraba a la modernidad. Aunque son poco frecuentes, existen debates sobre la educación superior femenina que pueden encontrarse en las actas de las Asambleas provinciales, en las que figuran solicitudes de subvenciones públicas para financiar los estudios de mujeres en

universidades extranjeras, ya que en Brasil esa posibilidad aún no era aceptada. (Barreto; Silva, 2024).

A modo de ejemplo, en la segunda mitad del siglo XIX, el entonces jurista y diputado provincial de Pernambuco, Tobias Barreto de Menezes, incluyó en sus defensas una más, dedicada a la educación de las mujeres, según él, elemento indispensable para la modernización del país. A diferencia de su oponente, el diputado Malaquias Antonio Gonçalves, comprendía que la educación superior femenina podría permitir, además de su emancipación intelectual, su inserción en otros espacios sociales. Para el jurista, la educación que se ofrecía hasta ese momento a las mujeres era una educación "inútil", ya que no las preparaba adecuadamente para ir más allá del papel que se esperaba de ellas (Alencar; Cezar, 2018). En su discurso pronunciado en la Asamblea de Pernambuco en 1879, defendió la educación superior para las mujeres basándose en las ideas defendidas por Olímpia de Gouges:

Pero esta misma cuestión de la emancipación de la mujer no es algo extravagante: es el nombre que se le da a uno de los temas más serios de la época, en toda su complejidad. Ofrece tres puntos de vista distintos: el punto de vista político, el civil y el social. En cuanto al primero, la emancipación política de la mujer, confieso que aún no la considero necesaria, no la quiero por ahora. Soy relativista: presto mucha atención a las condiciones de tiempo y lugar. No hay necesidad, al menos en nuestro estado actual, de tener diputadas o presidentas de provincia [...] Sin embargo, en lo que respecta al punto de vista civil, no hay duda de que es necesario emancipar a la mujer del yugo de viejos prejuicios, e s consagrados legalmente. Entre nosotros, en las relaciones familiares, todavía prevalece el principio bíblico de la sumisión femenina. La mujer sigue viviendo bajo el poder absoluto del hombre. No tiene, como debería tener, los mismos derechos que su marido, por ejemplo, en la educación de los hijos; se somete, como una esclava, a la voluntad soberana del marido. Estas relaciones, en mi opinión, deberían regularse de una manera más suave, más adecuada a la civilización [...] pero pasemos al aspecto social de la cuestión. Ahí es donde se comprende la emancipación científica y literaria de la mujer, emancipación que consiste en abrir a su espíritu los mismos caminos que se abren al espíritu del hombre; y a este lado es a lo que se refiere el tema (Barreto, 1990 *apud* Alencar; Cezar, 2018).

Los argumentos de Tobias Barreto se enfrentaban a una sociedad que dudaba de la capacidad intelectual de las mujeres y, además, expresaban la necesidad de una relación de igualdad civil y social entre hombres y mujeres, entendiendo que el conocimiento era un derecho de ambos géneros, que tenían la misma capacidad para absorberlo. De este modo, ponía de relieve el derecho de las mujeres a ejercer su ciudadanía (Barreto, 2017).

Como diputado de la provincia de Pernambuco, Tobias Barreto llegó incluso a defender las solicitudes de ayuda económica para que dos mujeres de Pernambuco ingresaran en la enseñanza superior. Se trataba de Josefa Felisbela de Oliveira, que solicitó ayuda para estudiar medicina en el extranjero, y Maria Amélia Cavalcanti de Albuquerque, que mucho tiempo después fue a estudiar a la Facultad de Medicina de Río de Janeiro. En esta situación, Tobias Barreto se posicionó a favor de la concesión de la ayuda financiera, argumentando sobre la base de teorías científicas que reconocían la capacidad intelectual de las mujeres (Barreto; Silva, 2021).

Discursos como el del sergipense afincado en Pernambuco combatieron los estereotipos creados en torno a la mujer y marcaron el trazado de otros discursos sobre las posibilidades de movilidad social de las mujeres, con el fin de que estas superaran los límites domésticos. La ampliación de la educación de las mujeres atravesó este debate como una de las medidas necesarias para redefinir los lugares que ocupaban en la sociedad. A esto se suma la necesidad de las pacientes de ser atendidas por mujeres, lo que contribuyó a la defensa de la formación de las mujeres en medicina. Según Ana Colling (2011), en el contexto sociocultural del siglo XIX, muchas mujeres morían por vergüenza de ser examinadas por hombres.

La formación de médicas en los últimos años del siglo XIX también se vio favorecida por los avances en el campo de la ginecología y por el descrédito de los médicos en esta área. En este sentido, podemos interpretar que tener esta especialidad como posible campo de actuación fue también un factor que contribuyó a la demanda y la formación de las mujeres en el campo profesional de la medicina.

En 1879, el entonces ministro del Imperio Carlos Leônicio de Carvalho promulgó el Decreto 7.247 del 19 de abril, autorizando la inscripción en los exámenes superiores a todas las personas que desearan ingresar en las

facultades. A partir de entonces, las mujeres pudieron acceder a los cursos de Farmacia, Obstetricia y Ginecología y Cirugía Dental. Cabe destacar que, en el Imperio de Brasil, la enseñanza superior se limitaba a los cursos de Derecho e Ingeniería, que, junto a la de Medicina, integraban las opciones para obtener un título superior. Estos cursos constituyan un entorno destinado a la formación de la élite política, un espacio que, en aquella época, estaba predominantemente masculino. Por este motivo, es válido pensar que el ingreso y la permanencia de las mujeres en los cursos superiores se enfrentaban, entre las costumbres y tradiciones inventadas que las menoscababan corporal e intelectualmente, también a la superación de las concepciones limitantes impuestas a su presencia en el espacio público.

Estos elementos nos llevaron a discutir las trayectorias formativas de las pioneras ya mencionadas, buscando destacar las barreras superadas y las formas en que se forjaron para ingresar y actuar en las profesiones liberales, en este caso específico, en la medicina.

Estudios iniciales

7

Como se mencionó anteriormente, el Decreto n.º 7.247, de 19 de abril de 1879, autorizó la admisión de mujeres en los cursos de Medicina. La apertura de las facultades de Medicina y sus áreas anexas (Farmacia, Obstetricia y Odontología) acabó favoreciendo el ingreso femenino en otras formaciones superiores, como Derecho e Ingeniería, ya que el texto legal no establecía ninguna prohibición explícita a la presencia de mujeres en los demás cursos. Se puede entender, incluso, por el carácter pionero de las facultades de medicina, que estas fueron esenciales y sirvieron de modelo para la entrada de las mujeres en los cursos de las demás facultades.

Este marco legal reflejó una demanda tanto de mujeres como de hombres que defendían la ampliación de la escolarización y la formación profesional superior femenina, inspirados, sobre todo, por la experiencia internacional de escolarización de las mujeres, así como por los nuevos debates sobre la capacidad intelectual femenina que circulaban en la época y que competían con las ideas limitantes que involucraban el tamaño del cerebro y la complejión física y mental como determinantes para el desarrollo de la

capacidad intelectual. Por un lado, estos debates contemplaban la capacidad limitada de las mujeres; por otro, defendían la educación de las mujeres y su participación en la vida política, precisamente por considerarlas fundamentales para el progreso del país (Barreto, 2017).

Una mirada a las matriculaciones en cursos superiores tras la promulgación del Decreto permite observar que el ingreso femenino comenzó en la década de 1880. Las tres mujeres pioneras cuyos perfiles se analizaron en este trabajo ingresaron en la carrera superior de Medicina entre los años 1885 y 1888. Tanto la bahiana Ephigenia Veiga (1869-?) como la cearense Amélia Pedroso Benebien (1860-1953) se matricularon en la Facultad de Medicina de Bahía en 1885. Por su parte, Maria Amélia Cavalcanti de Albuquerque (1854-1934), de Pernambuco, ingresó en la Facultad de Medicina de Río de Janeiro en 1888. Esto se debe a que, en 1878, aún no cumplían con los requisitos necesarios para su ingreso —aprobar los exámenes de materias que no se ofrecían a las mujeres en las escuelas— y tuvieron que cumplirlos antes de ingresar en las facultades.

8

En lo que respecta a la escolarización de las mujeres en el siglo XIX, se observa, en la historiografía educativa brasileña, inicialmente, un movimiento que defendía una instrucción mínima para las mujeres, con un plan de estudios diferenciado que enfatizaba prácticas orientadas a una actuación restringida al ámbito doméstico. A partir de la década de 1870, sin embargo, se inició otro movimiento, en el que la instrucción femenina pasó a entenderse como una exigencia de una sociedad que aspiraba al progreso y la modernidad. Por ello, se consideró la apertura al magisterio, de modo que las mujeres se convirtieron en las primeras responsables formales de la educación de las generaciones futuras y, en consecuencia, su educación pasó a considerarse estratégica para el futuro de la nación.

Estas prerrogativas se articulaban con los efectos del conocido "estallido de nuevas ideas en Brasil" —como el científicismo, el espiritualismo, el eclecticismo religioso y el darwinismo social—, que se intensificó a partir de la década de 1870 y se inscribía en un proceso más amplio de modernización de la enseñanza, operado en ese contexto sociopolítico y cultural. Este ambiente favoreció el debate en torno a diversos temas, entre ellos la educación de la mujer (Barreto, 2017).

Según lo discutido por Rosa Fátima de Souza (2000), las políticas orientadas a la renovación de los programas educativos estaban vinculadas a la idea de modernización de los Estados. Entre los factores que impulsaron este movimiento, se destacaba la concepción de que la escuela era el espacio privilegiado para la transmisión de los valores necesarios para la formación de los futuros ciudadanos. En este sentido, la institución escolar debía orientar sus prácticas de acuerdo con la moralidad que se deseaba cultivar, con el fin de elevar a la nación a la condición de sociedad "moderna" y "civilizada", tanto desde el punto de vista moral como material.

El movimiento conocido en la historiografía educativa como "modernización de la enseñanza" trató de satisfacer estas expectativas mediante la implementación de nuevos métodos pedagógicos, la reorganización didáctica, la reestructuración de los conocimientos escolares, la arquitectura de los edificios escolares y la definición de los horarios escolares, entre otros aspectos. Se difundió ampliamente la creencia en el poder de la escuela como vector de progreso, modernización y transformación social. La idea de una "escuela nueva" para la formación e l "hombre nuevo" se articuló con las exigencias del desarrollo industrial y el proceso de urbanización. No sin razón:

9

El fenómeno de alcance mundial se vio alimentado por la circulación de ideas y modelos generados en los países llamados "civilizados" de la época. Los más variados temas de la organización escolar se convirtieron en objeto de reflexión política y pedagógica: métodos de enseñanza, ampliación de los programas con la inclusión de nuevas disciplinas, libros y manuales didácticos, clasificación de los alumnos, distribución de los contenidos y empleo del tiempo, mobiliario, materiales escolares, certificados de estudios, arquitectura, formación de profesores, disciplina escolar (Souza, 2000, p. 11).

En este escenario propicio para los cambios se produce el ya mencionado Decreto 7.247. En el momento de la publicación de este Decreto, ocupaba el Gabinete Imperial el liberal Cansanção Sinimbu, quien en 1878 eligió ministro de Negocios del Imperio a Carlos Leôncio de Carvalho, entonces profesor de la Facultad de Derecho de São Paulo, cartera responsable de la organización de la Instrucción Pública. Con 29 artículos, el Decreto se organizó para regular la enseñanza primaria y secundaria en la Corte, Río

de Janeiro, y la enseñanza superior en todo el Imperio Brasileño. A pesar de estar dirigido a la enseñanza primaria y secundaria de la capital del Imperio, las orientaciones contenidas en la reforma de Leônicio de Carvalho acabaron sirviendo de guía para las demás provincias. El documento exponía en su contenido una concepción de la educación basada en los ideales liberales, además de servir como instrumento para unificar la organización de la enseñanza en el país (Saviani, 2013; Melo; Machado, 2012).

Entre las directrices presentes en el Decreto se encontraban las siguientes: la obligatoriedad de la enseñanza primaria; la inspección de los establecimientos de las instituciones educativas; la libertad de enseñanza; la creación de cursos libres con el mismo valor que las facultades estatales; la escolarización gratuita para jóvenes mayores de 14 años y adultos; la educación para niños con discapacidad; la organización del plan de estudios y el funcionamiento de las escuelas normales; asistencia libre; coeducación y escuelas mixtas; orientaciones para la enseñanza de jóvenes y adultos e ; no obligatoriedad de la enseñanza religiosa para las personas de otras religiones; definición de la realización de los preparativos para aquellos que fueran a ingresar en la enseñanza superior; creación de jardines de infancia; plan de estudios de los cursos de Derecho y Medicina y admisión de mujeres en las facultades (Brasil, 1879). Se observa que, además de la intención de proponer un modelo para las escuelas de Río de Janeiro, las propuestas contenidas en el Decreto pretendían ampliar la oferta de enseñanza a la población, concibiendo la educación como un elemento importante para el desarrollo nacional.

En lo que respecta a la escolarización de las mujeres, a pesar de la permanencia de la división curricular, el Decreto de Leônicio de Carvalho supuso avances significativos, entre otros, en cuatro aspectos que se consideran aquí. El primero de ellos es la obligatoriedad de la asistencia de niños y niñas a las escuelas; el segundo, la creación de jardines de infancia y la orientación de que se confiaran a la "dirección de profesoras", con lo que se haría necesario aumentar la preparación formal de las mujeres en el magisterio, así como el inicio de su actuación en puestos de gestión; el tercer aspecto fue la creación de escuelas mixtas, lo que amplió la carrera docente para las

mujeres, ya que a partir de entonces no estarían restringidas a la enseñanza de niñas y a los jardines de infancia.

Podemos considerar además que estos puntos fueron los principales elementos que contribuyeron al proceso de feminización de la enseñanza formal. Hacemos hincapié en la enseñanza formal porque consideramos las estadísticas del período y entendemos que muchas profesoras formadas por "experiencia" ya trabajaban en las escuelas, sobre todo en las ciudades del interior del país. El último aspecto se refiere, como ya se ha señalado, a la autorización de la matriculación de mujeres en los cursos superiores ofrecidos en la Facultad de Medicina, para lo cual habría "lugares separados". Este movimiento ampliaba las opciones profesionales de las mujeres y abría el camino para que pudieran ejercer otras profesiones liberales, además de la docencia (Brasil, 1879).

Cabe señalar que la educación superior, concebida como un instrumento al servicio de la organización y el mantenimiento de la burocracia del Estado nacional, seguía la cultura patriarcal y, por lo tanto, era un entorno pensado y experimentado predominantemente por la presencia masculina, lo que nos indica que el ingreso de las mujeres en este espacio representó, por sí solo, la superación de las barreras que se les imponían, así como la apertura a su actuación en otros espacios sociales. El hecho de que se les negara el acceso a este espacio hasta 1879 nos permite conjeturar sobre las movilizaciones y prácticas que tuvieron que llevar a cabo para lograr el éxito de iniciar la educación superior, tales como la complementación de una formación inicial para realizar los exámenes preparatorios; la obtención de recursos financieros para ingresar y permanecer en la educación superior en otras provincias distintas a las de origen y la disposición para enfrentar las desconfianzas sobre sus capacidades intelectuales en un espacio androcéntrico. Por estos elementos, nuestra mirada sobre las trayectorias de las pioneras aquí analizadas se dirigió a las influencias que los orígenes y las relaciones familiares ejercieron en el proceso formativo de estas mujeres hasta la graduación en la educación superior.

La bahiana Ephigenia Veiga (1869-?), por ejemplo, ingresó en la Facultad de Medicina de Bahía. Hija del capitán honorario del Ejército José Ferreira Veiga, se dedicó a los estudios académicos con excelencia,

rompiendo cualquier subyugación a la capacidad intelectual de las mujeres. Se graduó en 1890 y se especializó en el área de Ginecología. A su favor, tuvo el hecho de no tener que salir de su lugar de origen para formarse.

Por su parte, Amélia Pedroso Benebien (1860-1953), natural de la ciudad de Cariri (Ceará), y Maria Amélia Cavalcanti de Albuquerque (1854-1934), de Pernambuco, procedían de familias tradicionales vinculadas al comercio en sus respectivas localidades. Amélia Benebien ingresó en la Facultad de Medicina y Cirugía de Bahía en 1885 y, según consta en un artículo escrito por Ângela Leal para el periódico *O Povo* en 1988, viajó acompañada de su padre, Joaquim Pedroso Benebien, y de dos esclavos para estudiar en Recife, donde completó los preparativos para ingresar en la carrera de Medicina en Bahía. Su padre, según Leal (1988), era agricultor y un importante proveedor de rapadura para las provincias de Pernambuco, Paraíba y Rio Grande do Norte. En el inventario de su madre, Umbelina Moreira de Carvalho, encontramos, entre otros artículos: "oro, peines de plata recubiertos de oro, caja de cobre, mesa, juego de 1 baño, sillas, esclavos, caballo, yegua, potros, casa y deudas activas". Si a esto le sumamos el hecho de que su padre era coronel y propietario de esclavos, confirmamos la cómoda situación económica de su grupo familiar. En este sentido, también explicamos la posibilidad de movilidad geográfica.

En la época en que cursó Medicina (1885), solo existían las facultades de Salvador y Río de Janeiro. En Ceará, la primera Facultad de Medicina se creó en 1948, por lo que, además del gasto económico que supuso para Amélia Pedroso, cabe destacar el desgaste físico derivado de los desplazamientos, ya que, aunque vivía en la ciudad donde cursaba los estudios, durante las vacaciones era habitual volver a su tierra natal, lo que para algunos, incluso hombres, era motivo de abandono. No fue su caso.

Maria Amélia Cavalcanti de Albuquerque (1854-1934), por su parte, ingresó en la Facultad de Medicina de Río de Janeiro en el año 1888. Pertenecía a una de las principales familias de Pernambuco: era hija del comerciante de carne seca João Florentino Cavalcanti de Albuquerque Júnior y de Herundina Siqueira Cavalcanti de Albuquerque. Según las investigaciones de Tayanne Silva (2021), la familia Cavalcanti Albuquerque tenía influencia política en la sociedad pernambucana del siglo XIX, lo que permitió a Maria

Amélia recibir una educación más completa, como la de los jóvenes de la élite de su época y la que se ofrecía a los hombres de su familia. A pesar de que su padre fracasó en sus negocios, María Amélia recibió una educación equiparable a la de sus hermanos, sin diferencias, lo que no era habitual en aquella época.

Maria Amélia Cavalcanti de Albuquerque, natural de Pernambuco, decidió estudiar Medicina en la ciudad de Río de Janeiro, a pesar de que había una facultad de Medicina más cercana a su domicilio. Según Barreto y Silva (2022), esta elección pudo estar motivada por el hecho de que la Facultad de Río de Janeiro era, en aquella época, más prestigiosa que la de Salvador, donde a veces escaseaban los materiales. La decisión de María Amélia demuestra su compromiso con una formación que le garantizara las mejores condiciones para una buena práctica profesional.

El hecho de pertenecer a familias tradicionales nos permite comprender que las tres médicas pioneras contaron con un contexto económico y familiar favorable para la elección de continuar sus estudios, algo poco común entre las mujeres de la época. Fueron mujeres que, probablemente influenciadas por el avance del debate sobre la educación femenina en ese periodo, supieron utilizar los medios propios que tenían a su alcance para conquistar la emancipación social y económica, ya que el ejercicio profesional de las mujeres aún estaba fuera de los límites culturales aceptables, además de que la situación financiera estable de sus familias o incluso el prestigio social que mantenían les garantizó el ingreso a la educación superior y la finalización de sus cursos.

En relación con la educación primaria específicamente, a partir del caso de María Amélia Cavalcanti, podemos entender qué tipo de gestión fue posible realizar para lograr el objetivo deseado. María Amélia contó con el apoyo de profesores particulares, estudiando contenidos (portugués, inglés, geografía, latín, aritmética, historia, geometría, filosofía y álgebra) que, en aquella época, se consideraban innecesarios para la formación de las mujeres, pero imprescindibles para acceder a la educación superior. Esto se sumó a las clases de lectura y escritura y a las clases de geografía, francés, dibujo y alemán que ya formaban parte de su capital cultural (Barreto; Silva, 2021), lo que nos indica una formación no restringida a los conocimientos elementales,

como era de esperar para una joven escolarizada y perteneciente a la familia tradicional de la época. Dicha estudiante recibió clases particulares, incluso del jurista y político Tobias Barreto que, como ya se ha señalado, fue un defensor de la escolarización de las mujeres en Brasil a finales del Imperio.

A partir del perfil de María Amelia, podemos interpretar que el hecho de que las familias proporcionaran a las jóvenes una educación ilustrada, más allá de la oficialmente determinada, contribuyó a que estas mujeres aspiraran a otras formas de actuación social y profesional, además de facilitar la comprensión de los conocimientos que estaban por venir.

En cuanto al proceso de admisión en las facultades brasileñas, los requisitos para los candidatos eran los siguientes: presentar prueba de haber aprobado los exámenes preparatorios exigidos; pagar una tasa de la matrícula, además de presentar un documento de identidad (Brasil, 1879). En el caso de los cursos de Medicina, que aún incluían los cursos de Farmacia y Obstetricia, además de Odontología, se exigía la aprobación en las siguientes materias: "portugués, latín, francés, inglés, alemán, historia, geografía, filosofía, aritmética, geometría, álgebra hasta ecuaciones de primer grado, y elementos de física, química, mineralogía, botánica y zoología (Brasil, 1879); para el curso de Farmacia, se debía aprobar "portugués, latín, francés, inglés, filosofía, aritmética, álgebra hasta ecuaciones de primer grado y geometría"; para el curso de obstetricia, "portugués, francés, aritmética, álgebra y geometría", y para el de cirugía dental, "portugués, francés, inglés, aritmética, álgebra y geometría". El curso de Medicina tenía una duración de ocho años, durante los cuales se cursaban las asignaturas, divididas en cursos ordinarios y complementarios, y las actividades prácticas, comprendiendo el siguiente plan de estudios:

Cuadro 1 – Plan de estudios del curso de Medicina en 1884

1.º año	Física Médica, Química Mineral y Mineralogía Médicas, Botánica y Zoología Médicas.
2.º año	Anatomía descriptiva, Histología teórica y práctica, Química orgánica y biológica.
3.º año	Fisiología teórica y experimental; anatomía y fisiología patológicas; patología general.
4.º año	Patología médica; Patología quirúrgica; Materia médica y terapéutica, especialmente brasileña.
5.º año	Obstetricia; Anatomía quirúrgica; Medicina operatoria y aparatos, farmacología y arte de formular.
6.º año	Higiene e Historia de la Medicina; Medicina Legal y Toxicología.
7.º año	Clínica Médica de Adultos; Clínica Quirúrgica de Adultos; Clínica Obstétrica y Ginecológica.
8.º año	Clínica Médica y Quirúrgica Infantil; Clínica Oftalmológica; Clínica de Enfermedades Cutáneas y Sifilíticas; Clínica Psiquiátrica.

Fuente: Cunha (2007).

15

Otro aspecto posible de análisis es la edad de admisión de estas pioneras en la educación superior. Era común que los hombres ingresaran en los cursos superiores con edades comprendidas entre los 15 y los 16 años. Cuando observamos el ingreso de las protagonistas de este estudio, nos encontramos, si comparamos su edad con la de los hombres, que dos de ellas ingresaron tarde en el espacio académico. Ephigenia Veiga se matriculó en la universidad a los 16 años, pero Amélia Pedroso lo hizo a los 25 y Maria Amélia Cavalcanti a los 30.

Esta entrada tardía, en comparación con la de los hombres, nos da algunas pistas sobre la formación de estas mujeres. En el caso de Efigenia, por ejemplo, al ingresar a una edad similar a la de los hombres, es posible que haya tenido una formación doméstica más amplia que la recibida por la mayoría de las jóvenes de su época (teniendo en cuenta la actualización de los planes de estudio de su época, que diferían de los que se aplicaban antes de su formación). Además, al ser de la misma provincia donde cursó

la carrera de Medicina, tal vez haya orientado sus estudios hacia su posible ingreso, lo que le garantizó las condiciones para aprobar los exámenes preparatorios y la consiguiente admisión en la carrera superior a la misma edad que los hombres. En cuanto a las "tardías" incorporaciones de Amélia Pedroso y Maria Amélia Cavalcanti, mayores que Ephigenia, recién graduadas y con un currículo restringido, pudimos constatar la necesidad de un mayor tiempo para su incorporación, ya que tenían que cumplir los requisitos de los exámenes preparatorios, cuyo contenido no estaba contemplado en la enseñanza recibida hasta entonces, como ocurría con los hombres.

A este escenario se suma la necesidad de ayuda económica, como en el caso de Maria Amélia Cavalcanti de Albuquerque, quien, a pesar de haber solicitado una subvención pública a finales de la década de 1870 para estudiar fuera del país, solo la obtuvo en 1884 y la utilizó para estudiar en Río de Janeiro (Barreto; Silva, 2021). A estos elementos se suman otros aspectos decisivos en la gestión de sus trayectorias formativas, como la movilidad geográfica empleada por estas mujeres para convertirse en médicas, un recorrido que comienza con la realización de los exámenes preparatorios, que debían realizarse en las instituciones establecidas para tal fin, las propias facultades, aunque no necesariamente de medicina — hasta el gasto que suponía permanecer en otra localidad para completar los estudios superiores, como fu^r, por ejemplo, los casos de la pernambucana Maria Amélia Cavalcanti de Albuquerque, que se trasladó a la sede de la corte, y de la cearense Ephigenia Veiga, que se trasladó a Bahía.

Como se puede entender a partir de los elementos evocados, incluso con respaldo legal, en la segunda mitad del siglo XIX, la inserción de las mujeres exigía gastos económicos y personales impensables para muchas de ellas. Por eso, en un contexto poco favorable a la escolarización femenina, las condiciones materiales de sus familiares se consideraban fundamentales para estas inserciones. Estas fueron decisivas no solo para ingresar, sino también para dedicarse a los estudios. Además de los costes, las condiciones materiales de las familias permitieron o proporcionaron a estas mujeres la circulación en espacios culturales propicios que sirvieron para proyectar otras experiencias sociales, en la medida en que tuvieron un mayor acceso al

conocimiento y al avance de la participación femenina en el espacio público en todo el mundo.

Sin embargo, hay un aspecto que también merece atención y debe tenerse en cuenta en el análisis. Aunque estas mujeres pertenecían a familias tradicionales, con un historial de cómodo poder económico, no se trataba necesariamente de las más acaudaladas, o al menos ya no lo eran en la época de su formación. El caso de Maria Amélia Cavalcanti, por ejemplo, perteneciente a una familia tradicional en decadencia financiera, revela un elemento que posiblemente se tuvo en cuenta para la aceptación de las mujeres en las carreras liberales: la necesidad de su profesionalización como estrategia para contribuir a la economía familiar y, al mismo tiempo, al proyecto de progreso de un país cuyas estructuras patriarcales ya no se sosténían en los mismos moldes económicos.

La resistencia a la formación de mujeres en Medicina

En cuanto a las experiencias de las pioneras en el interior de las instituciones de enseñanza superior, se encontraron pocos vestigios, principalmente porque la información de las publicaciones de los cursos o de las revistas de las provincias suele ser relatada por terceros. Pero, a partir de los indicios que contienen, fue posible constatar, como era de esperar —teniendo en cuenta la tradicional cultura androcéntrica—, la existencia de resistencia y discriminación hacia la presencia femenina en estas instituciones.

La entrada de las mujeres en el campo específico de la medicina no se produjo sin cuestionamientos. Como ya se ha mencionado, el discurso que negaba a las mujeres la capacidad intelectual para el ejercicio de las profesiones liberales era validado por una parte de los científicos y por un discurso médico que justificaba la supuesta inferioridad femenina basándose en diferencias biológicas (Rohden, 2001).

En 1868, por ejemplo, cuando ya existía una demanda de formación médica por parte de las mujeres, el periódico *Gazeta Médica da Bahia* publicó un artículo titulado "La mujer médica", en el que el autor, bajo el seudónimo de *Escholiaste Médico*, afirmaba explícitamente que la entrada

de las mujeres en el campo de la medicina contradecía la "naturaleza" de su función social, es decir, ser buenas madres y esposas. El autor señalaba:

No hay nada tan materialmente inaceptable como una doctora en medicina. Si hay una paradoja posible, es la admisión de la mujer en el arte de curar. [...] No se percibe, sin embargo, que haya placer posible en que una mujer conviva con las enfermedades más repugnantes y pase los mejores días de su juventud diseccionando cadáveres. ¡No puede haber mujer de gusto tan deplorablemente depravado!

Para convertirse en un buen cirujano y un buen médico, es necesario que el hombre, desde el comienzo de su formación técnica, se dedique con toda su voluntad y perseverancia a los estudios anatómicos. En el desempeño de estos estudios es necesario vencer mucha repugnancia, despreciar muchos prejuicios y exponerse a muchos peligros. La mujer, por su complejión, sus hábitos y su organización, nunca podría vencerlos. Si para ser un buen médico se necesita todo esto, la mujer nunca podría ser una buena médica. (Las mujeres médicas, 1868, págs. 70-72).

18 El autor continúa en su artículo sosteniendo sus argumentos a partir de elementos procedentes de la religión cristiana, según los cuales la función principal de la mujer sería mantener la familia y desempeñar las "funciones instintivas de la maternidad". Además, en su perspectiva, se hace hincapié en que el trabajo femenino fuera del ámbito doméstico daría lugar a la negligencia en la crianza de los hijos. Afirma: "[...] si Dios hubiera adivinado que la mujer se acordaría alguna vez de ser doctora en medicina, ciertamente no habría perturbado el sueño de Adán para quitarle la costilla, o la habría roto con sus manos omnipotentes antes de darle el aliento divino" (Las mujeres médicas, 1868, págs. 70-72).

En una sociedad marcada por la fuerte influencia de la tradición religiosa, se observa que la intención del autor, al igual que la de muchos otros de la época, era vincular la educación superior femenina con una supuesta desacreditación del "ser mujer". Desde la perspectiva presentada, la mujer solo sería "útil" a la sociedad mediante el ejercicio de las funciones maternas. De esta concepción se desprende, además, la idea de que las mujeres no serían capaces de ejercer la medicina, lo que lleva al autor a proyectar

escenarios negativos ante la elección femenina de esta profesión. Sobre esto, el autor concluye:

La mujer siempre será mujer. Fue creada para ser esposa y madre; debe seguir las leyes de los seres creados. El progreso avanza, elimina los obstáculos, abre camino y allana el terreno; pero no invierte con ello las leyes de la naturaleza, no las transfigura ni las anula. Transforma perfeccionando, descubriendo, civilizando, y no trastocando los cimientos puestos por las manos inspiradas del maestro. Aprovechar los principios y aclararlos no es destruirlos. El caos no es una palabra vana. No fue fácil sacar al mundo de él. Tampoco serán las aspiraciones insensatas las que puedan reducirlo a su estado primigenio (Las mujeres médicas, 1868, págs. 70-72).

Las concepciones expresadas en la publicación analizada constituyen un recorte representativo del pensamiento predominante sobre las mujeres en ese contexto histórico y en los períodos posteriores. Tales ideas contribuyeron significativamente al alejamiento de las mujeres tanto de las aulas de las instituciones de enseñanza superior como del espacio político. Incluso cuando lograron acceder a esos espacios, a menudo se convirtieron en víctimas de actitudes que demostraban poca —o ninguna— aceptación de su presencia.

Un ejemplo emblemático es el caso de la estudiante de medicina bahiana Ephigenia Veiga, a quien se le impidió recibir un premio al que tenía derecho, exclusivamente por ser mujer. En el momento de su graduación en la Facultad de Medicina de Bahía, en 1890, estaba en vigor el Decreto n.º 9.311, del 25 de octubre de 1884, que establecía, en su artículo 326, la concesión de un viaje a Europa como premio al estudiante con las mejores notas del grupo, ya fuera del curso de Medicina o de Farmacia.

Basándose en esta disposición legal, Ephigenia Veiga presentó una solicitud para obtener el premio, ya que había obtenido el mayor número de aprobación con distinción de su grupo. Se constituyó entonces una comisión integrada por los profesores y doctores Climério Cardoso de Oliveira, Frederico de Castro Rebello y José de Almeida Couto, encargada de analizar la solicitud y emitir un dictamen. La decisión, aprobada por unanimidad por la Congregación de la Facultad de Medicina de Bahía y leída en la sesión

del 1 de junio de 1891, denegó la solicitud de la alumna con la siguiente justificación:

La comisión designada para emitir un dictamen sobre la petición de la Sra. D. Ephigenia Veiga, licenciada en Medicina por esta Facultad, cumple con su mandato declarando que, a pesar de que, según las notas facilitadas por la Secretaría, la Sra. D. Ephigenia Veiga es la alumna que obtuvo el mayor número de aprobaciones con distinción entre sus compañeros de curso, entiende que la concesión del favor solicitado, expresando una plena comparación de la superioridad manifiesta que la solicitante alega tener sobre sus compañeros, que a pesar de tener un menor número de aprobaciones con distinción, lo cual puede explicarse por circunstancias ocasionales del examen, revelaron sin embargo la misma aplicación, una orientación práctica más segura y una inteligencia más desarrollada que les valieron nombramientos honoríficos como asistentes clínicos de esta Facultad (Aprobación en los exámenes, 1891).

20

Se observa, entre líneas, que la razón principal por la que Ephigenia Veiga no recibió el premio previsto, a pesar de cumplir los criterios establecidos en el decreto, fue el hecho de ser mujer. A pesar de que se reconoció que había obtenido el mayor número de aprobación con distinción, su iniciativa de reclamar un derecho legítimo se interpretó como una actitud de "superioridad", algo que posiblemente no se habría atribuido a un hombre en la misma situación. Es probable que los valores patriarcales, y sobre todo androcéntricos, predominantes en la época —que aceptaban, con reservas, la presencia femenina en la enseñanza superior— no estuvieran dispuestos a admitir que una mujer pudiera obtener un rendimiento académico superior al de sus colegas masculinos y mucho menos que se exigiera el reconocimiento de ello.

Este episodio revela que, a pesar del avance que representaba el acceso de las mujeres a la educación superior, persistía un contexto de desprecio en cuanto a su capacidad intelectual y, en consecuencia, en relación con su desempeño profesional.

Otro aspecto que también merece ser incluido en el análisis tiene que ver con la elección, por parte de las mujeres, de la especialidad de ginecología, que se vio afectada tanto por la emergencia de un campo científico en expansión como por la asociación social de esta área con el cuidado, una

función tradicionalmente vinculada a las mujeres. Esta vinculación se veía reforzada, por un lado, por la receptividad de las pacientes al ser atendidas por mujeres médicas y, por otro, por la condescendencia de los colegas varones, que no se interesaban por esta especialidad. Esta inclinación ya se puede observar en las tesis de fin de carrera de las pioneras aquí analizadas.

Amélia Pedroso Benebien Perouse (Ceará), por ejemplo, escribió sobre "Disposiciones anómalas del cordón umbilical: su influencia en el embarazo y el parto" (1889); Ephigenia Veiga (Bahía) se dedicó al estudio de "Los métodos antisépticos en obstetricia" (1890); y Maria Amélia Cavalcanti de Albuquerque (Pernambuco), aunque hubiera redactado su tesis sobre una enfermedad dermatológica, titulada "Del eritema nodoso palustre" (1892), trabajó, a lo largo de su vida profesional, principalmente en las áreas de ginecología y obstetricia. Según señala Tayanne Silva (2021), la elección del objeto de estudio de su tesis estuvo influenciada por su experiencia clínica durante las prácticas de Pediatría en la Policlínica de Carlos Moncorvo, donde recopiló los datos que sirvieron de base para su investigación; sin embargo, su práctica médica, tras graduarse, se centró, sobre todo, en la atención a las mujeres.

Como se ha comentado anteriormente, la obstetricia y la ginecología fueron especialidades que comenzaron a consolidarse a lo largo del siglo XIX, en paralelo al crecimiento del interés científico por las diferencias sexuales (Rohden, 2001). Al mismo tiempo, la medicina comenzó a estar profundamente influenciada por el movimiento higienista, que buscaba redefinir los parámetros de urbanidad y civildad en la sociedad del siglo XIX.

Desde el punto de vista social, se puede conjeturar que la presencia de estas médicas en la sociedad brasileña de la época amplió el acceso de las mujeres, especialmente de las clases populares, a la atención médica. Muchas de estas profesionales atendían a personas sin distinción, como lo demuestran los anuncios en los periódicos de la época. Además, en el contexto del siglo XIX, dedicarse a la salud de las mujeres representaba una oportunidad más viable de inserción profesional, teniendo en cuenta la resistencia que aún existía en relación con la actuación femenina en otras especialidades, como la cirugía, campo en el que la presencia femenina tardó más en consolidarse.

Las tres pioneras analizadas en este estudio no solo lograron completar sus estudios, sino que también ejercieron con éxito la medicina. A diferencia de las primeras mujeres que se matricularon en la Facultad de Medicina de Río de Janeiro —Ambrosina Magalhães y Augusta Castelões Fernandes, en 1881, que no llegaron a graduarse—, Ephigenia Veiga completó su formación en Bahía y se estableció profesionalmente en Río de Janeiro, donde montó una clínica y se dedicó a la asistencia femenina. Maria Amélia Cavalcanti, tras graduarse a los 38 años, regresó a Pernambuco, donde instaló un consultorio médico en el centro de Recife. Amélia Pedroso Benebien, por su parte, permaneció en Bahía, ejerciendo la profesión en un despacho ubicado en su propia residencia.

Consideraciones finales

22

El análisis de las trayectorias formativas de Ephigenia Veiga, Amélia Pedroso Benebien y Maria Amélia Cavalcanti de Albuquerque permite comprender cómo la presencia femenina en la enseñanza superior, aunque incipiente a finales del siglo XIX, representó un hito importante en el proceso de inserción de las mujeres en los espacios públicos y en las profesiones liberales. En un contexto marcado por discursos científicos, religiosos y sociales que atribuían a la mujer una supuesta inferioridad intelectual y naturalizaban su lugar en el espacio doméstico, estas pioneras desafiaron las barreras estructurales al reivindicar el derecho a la formación académica y al ejercicio profesional la medicina. Evidencias como las que llevaron a Perrot (2006) a entender la historia de las mujeres más allá del papel de víctimas silenciadas, historia que nos permite comprender "los vacíos y los eslabones ausentes en la historiografía tradicional", donde figuran las existencias, las resistencias y los poderes de ser y hacer de las mujeres.

La incorporación y la actuación de estas mujeres en el ámbito médico no solo ponen de manifiesto la existencia de fisuras en los rígidos patrones patriarcales de la época, sino que también demuestran cómo movilizaron estrategias y recursos legales y sociales para conquistar un lugar que históricamente se les había negado. Sus elecciones profesionales, especialmente su dedicación a la ginecología y la obstetricia, reflejan tanto las oportunidades

que ofrecía un campo médico en expansión como la demanda social de atención especializada para las mujeres, especialmente ante la resistencia que otras especialidades aún imponían a la presencia femenina.

Más que trayectorias individuales, sus historias representan expresiones concretas del protagonismo femenino frente a una sociedad que, aunque en transición, aún les imponía límites severos. Estas experiencias refuerzan la importancia de revisar el pasado a la luz de nuevos enfoques historiográficos, como la Historia de las Mujeres y la Historia de la Educación, para dar visibilidad al poder de aquellas que, incluso en condiciones adversas, transformaron el curso de la educación superior en Brasil, así como el campo médico, ya que la ginecología y la obstetricia tuvieron en las médicas un motor impulsor para su ascenso como especialidad médica y, en consecuencia, para el cuidado y la cura de las mujeres.

Al poner de manifiesto las múltiples capas que atravesaron sus formaciones —desde los prejuicios a los que se enfrentaron en el ámbito académico hasta el reconocimiento social de sus prácticas médicas—, este estudio busca, desde la perspectiva de Perrot (2005), comprender que es necesario explorar las experiencias femeninas en el movimiento de la historia, contribuir a la valorización de una memoria colectiva que reconozca a las mujeres no como excepciones, sino como agentes fundamentales en el proceso de modernización educativa y científica del país. Después de todo, lo que se constata aquí son experiencias que muestran un triple movimiento de las mujeres en la historia, a saber: la presencia de las mujeres en la educación superior, su actuación como profesionales liberales en el campo médico, así como el inicio de la atención y, en consecuencia, el desarrollo de la acción médica dirigida a las mujeres.

23

Referencias

A FEDERAÇÃO. **Aprovação nos exames**. Rio Grande do Sul, p. 2, 21 de diciembre de 1891. (edición 297).

ALENCAR, Juselice Alves Araujo de; CESAR, Rozevania Valadares de Meneses. Tobias Barreto y el alma de la mujer: prácticas y reflexiones sobre la educación

femenina en el siglo XIX. En: ENCUENTRO INTERNACIONAL DE FORMACIÓN DE PROFESORES Y FORO PERMANENTE DE INNOVACIÓN EDUCATIVA, 11., 2018, Aracaju. **Actas** [...]. Aracaju: Universidad Tiradentes, 2018.

A NOTÍCIA. **Recetas médicas**. Río de Janeiro, n.º 81, p. 4, 6 de abril de 1900.

A NOTÍCIA. **Consultorio**. Río de Janeiro, n.º 54, p. 4, marzo de 1912.

A NOTÍCIA. **Aniversario**. Bahía, n.º 91, p. 2, 5 de enero de 1915.

A PALAVRA. Trabajo jurídico. **Revista literaria dedicada a la instrucción y el esparcimiento de la mujer**, n.º 38, p. 2, 3 de noviembre de 1894.

A VERDADE. **Académicas**. Minas Gerais, n.º 41, p. 3, 15 de diciembre de 1887.

ALMANACK PHARMACIA E DROGARIA. **Lycetol**. Granulado efervescente: preparado por los farmacéuticos Carvalho, Giffoni & C. Río de Janeiro, n.º 1, p. 25, abril de 1903.

ALMANAC DEL ESTADO DE BAHÍA: Administrativo, Indicador y Noticioso.

Profesión, industria y comercio: médicos. Bahía, p. 363, 1898. (primer año).

24 ALMANAQUE DEL ESTADO DE BAHÍA: Administrativo, Indicador y Noticioso.

Secretaría del Tesoro y Hacienda, recaudadores y escribanos. Bahía, p. 432, 1903. (sexto año).

BARRETO, Raylane Andreza Dias Navarro; SILVA, Alberto Inácio da. Sobre las costumbres, las tradiciones inventadas y la escolarización de las mujeres en Brasil. **Revista Educação em Questão**, Natal, v. 6, n. 65, p. 1-26, jul./sept. 2022.

BARRETO. Raylane Andreza Dias Navarro. Tobias Barreto de Menezes y la educación para un Brasil moderno (siglo XIX). **Revista História da Educação**, v. 21, n. 53, p. 38-55, sept./dic. 2017.

BARRETO, Raylane Andreza Dias Navarro; SILVA, Tayanne Adrian Santana Morais. Cómo formarse como médico en el siglo XIX: el caso de Maria Amélia Cavalcanti de Albuquerque, de Pernambuco. **Revista Brasileira de História da Educação**, Maringá, v. 21, 2021.

BARRETO, Raylane Andreza Dias Navarro; SILVA, Hemilly Suenny da. Memoria e historias comprometidas: ausencia de registros sobre mujeres militantes en Piauí. **Historia de la Educación en América Latina – HistELA**, Natal, v. 7, n.º 1, 2024.

BRASIL. Decreto n.º 7.247, de 19 de abril de 1879. Reforma de la enseñanza primaria y secundaria del municipio de la Corte y la enseñanza superior en todo el Imperio. **Colección de Leyes del Imperio de Brasil**, 1879. (v. 1).

BRASIL. Decreto n.º 9.311, de 25 de octubre de 1884. Otorga nuevos estatutos a las facultades de medicina. **Colección de Leyes del Imperio de Brasil**, v. 2, p. 478, 1884.

BRASIL, **Anaales de la Cámara de Diputados**, Río de Janeiro, n.º 9, 1917.

BRASIL, **Anaales de la Cámara de Diputados**, Río de Janeiro, n.º 11, 1917.

BRASIL, **Anaales de la Cámara de Diputados**, Río de Janeiro, 27 de diciembre de 1917.

BRASIL, **Anaales de la Cámara de Diputados**, Río de Janeiro, 23 de agosto de 1918.

BRASIL, **Anaales de la Cámara de Diputados**, Río de Janeiro, 26 de julio de 1918.

CIDADE DO RIO. **Providencias**. Río de Janeiro, n.º 256, 14 de noviembre de 1888.

CIUDAD DE RÍO. **Desfloración**. Río de Janeiro, n.º 292, p. 2, 1899.

CORREIO DA MANHÃ. **Regreso de Europa de Ephigenia Veiga**. Río de Janeiro, n.º 1426, p. 46, junio de 1905.

CORREIO PAULISTANO. **Viaje a Europa de Ephigenia Veiga**. São Paulo, p. 1, 9 de julio de 1903.

COLLING, Ana Maria. Las primeras médicas brasileñas: mujeres adelantadas a su tiempo. **Fronteiras**, Dourados, v.13, n.º 24, p. 169-183, julio-diciembre de 2011.

GAZETA MÉDICA DA BAHIA. **Las mujeres médicas**, p. 472-473, 1868. (edición 32).

CUNHA, Luiz Antônio. El sinuoso desarrollo de la educación brasileña entre el Estado y el mercado. **Educación y Sociedad**, Campinas, v. 28, n. 100, p. 809-829, oct. 2007.

DIÁRIO DA BAHIA. **Exámenes de clínicas especiales** - convocatoria. n.º 237, p. 1, 23 de octubre de 1889.

FACULTAD DE MEDICINA DE RÍO DE JANEIRO. **Certificados de los exámenes preparatorios.** (1880-1884).

FACULTAD DE MEDICINA DE RÍO DE JANEIRO. **Libro de actas de la congregación.** (1890-1894). FM (D-02-ENC301).

FACULTAD DE MEDICINA DE RÍO DE JANEIRO. **Libro de actas de la congregación.** (1895-1898). FM (G-02-ENC561).

LEAL, Angela Barros. Amélia Benebien: la primera médica de Ceará. **O Povo.** Fortaleza, 22 de noviembre de 1988. (segundo cuaderno).

MELO, Cristiane Silva; MACHADO, Maria Cristina Gomes. Notas para la historia de la educación: consideraciones sobre el decreto n.º 7.247, de 19 de abril de 1879, de Carlos Leônicio de Carvalho. **Revista HISTEDBR On-line**, Campinas, v. 9, n. 34, p. 294-305, 2012.

Ó PAIZ. **Consultorio de Ephigenia Veiga.** Río de Janeiro, 1896. (edición 4471).

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

26

PERROT, Michelle. **Las mujeres o el silencio de la Historia.** São Paulo: EDUSC, 2005.

ROHDEN, Fabíola. **Una ciencia de la diferencia:** sexo y género en la medicina de la mujer. Río de Janeiro: Editora Fiocruz, 2001.

SAVIANI, Demeval. La pedagogía histórico-crítica, las luchas de clase y la educación escolar. **Germinal: Marxismo y Educación en Debate**, Salvador, v. 5, n. 2, p. 25-46, dic. 2013.

SOUZA, Rosa Fátima de. Innovación educativa en el siglo XIX: la construcción del currículo de la escuela primaria en Brasil. **Cuadernos CEDES**, Campinas, n.º 51, p. 9-28, 2000.

SILVA, Tayanne Adrian Santana Morais. **Entre el ingenio y la facultad de medicina:** el caso de Maria Amélia Cavalcanti de Albuquerque, de Pernambuco. Recife: Editora UFPE, 2021.

Prof.ª Dr.ª Izabela Cristina de Melo Santos
Red Municipal de Maceió (Brasil)
Grupo de Estudios e Investigación Interdisciplinaria en Formación Humana,
Representaciones e Identidades (UFPE)
Orcid id: <https://orcid.org/0000-0001-6778-782X>
Correo electrónico: iza3192@gmail.com

Prof.ª Dr.ª Raylane Andreza Dias Navarro Barreto
Universidad Federal de Pernambuco (Brasil)
Programa de Posgrado en Educación
Grupo de Investigación Interinstitucional Educación de Mujeres en Brasil
Grupo de Estudios e Investigación Interdisciplinaria en Formación Humana,
Representaciones e Identidades (UFPE)
Correo electrónico: raylane.navarro@ufpe.br

Nombre y correo electrónico del Traductor
Rozany Adriany de Santana Ferreira
zanyadriiany@gmail.com

27

Recibido el 15 de septiembre de 2025
Aceptado el 3 de noviembre de 2025



Este trabajo está bajo una licencia Creative Commons Attribution-NonCommercial-
ShareAlike 4.0 International License.