

HIGIENE, FEMINISMO E MORAL SEXUAL

Elisabeth Juliska Rago

Resumo: Este trabalho é parte de uma pesquisa mais ampla sobre a médica baiana Francisca Prager Fróes (1872-1931). Envolvida na discussão sobre os direitos da mulher na ordem burguesa, o estudo busca demonstrar a maneira pela qual a médica participa do debate sobre a construção de um "Brasil Moderno" e como inscreve o tema da higiene, da saúde da mulher e da maternidade no quadro do projeto de regeneração social do país. Os reformadores brasileiros do período interessaram-se amplamente pelas questões de gênero, corpo feminino, sexualidade entre outras.

Palavras-chave: medicina; feminismo; moral sexual.

Os estudos feministas têm colaborado para romper o "esquecimento" imposto às mulheres, revelando experiências silenciadas, mesmo que não totalmente, e denunciando a misoginia presente na cultura tradicional. As questões de gênero assumem, nesta reflexão, um interesse particular, pois permitem lançar um olhar sobre as práticas femininas e fazer emergir da documentação temas que poderiam passar despercebidos quando, na verdade, estão impregnados de significados sociais e políticos. Detalhes aparentemente insignificantes da vida cotidiana – como estratégias, costumes, trabalho feminino, resistências e a sororidade entre mulheres – podem ser percebidos e analisados pelo pesquisador. Segundo a historiadora francesa, Françoise Thébaud, o conceito de gênero "propõe uma releitura sexuada dos acontecimentos e fenômenos históricos, que contribui para a explicação de problemas clássicos em história social, política ou cultural" (THÉBAUD, 2004, p. 73).

Neste momento, a proposta visa analisar, mesmo que brevemente, uma dimensão específica do discurso e da prática de Francisca Prager Fróes, ou seja, a higiene, o feminismo e a moral sexual, temas que foram privilegiados pela médica e que se circunscreveram à saúde física e moral da mulher. Formada pela Faculdade de Medicina e Farmácia da Bahia, em 1893, foi a quinta médica formada na Bahia e a única mulher entre seus colegas homens.¹

GÊNERO

Do que se depreende da documentação consultada, Francisca foi educada de forma diferente da tradicional educação cristã destinada às moças da elite — que antepunha a fé cristã à ciência — formando-as para serem boas esposas e não profissionais em áreas de prestígio. Filha de um engenheiro de minas — judeu e croata — e mãe baiana, em 1889, a jovem, contando 16 anos de idade, iniciou o curso de Medicina. Sua mãe, Francisca Rosa, foi uma defensora dos direitos femininos. A estudante teve apoio familiar para seguir a carreira médica que tornava as mulheres muito visadas na sociedade patriarcal baiana. No período da Primeira República, o meio intelectual dividia-se entre os defensores da tradição, que temiam as conquistas de mulheres educadas e os grupos intelectualizados e liberais, que atuavam em defesa de sua emancipação civil. Ao censurar as tentativas de ampliação de suas funções para além da esfera privada do lar, os conservadores afirmavam que as mulheres correriam o risco de perder a feminilidade. Obviamente, esse discurso era válido para as mulheres das camadas mais abastadas da população; ele não visava atingir diretamente as atividades exercidas por aquelas que ocupavam uma posição inferior na estrutura de classe e cujas exigências de sobrevivência pessoal e o sustento de seus familiares as empurravam para todo tipo de trabalho. Diz Hildegardes Viana que, “quando iam a trabalho, as mulheres tinham no fardamento o salvo conduto para transitar nas ruas da cidade, forma de se distinguirem e de se afirmarem” (apud ALMEIDA, 1986, p. 53).

Apesar de muitas restrições, algumas mulheres adentraram a área da saúde e procuraram formação na arte obstétrica, em medicina e odontologia, em Salvador. Dr^a Prager Fróes, como era chamada, especializou-se em ginecologia e obstetrícia. Em seus escritos, registrou que a escolha dessa especialidade médica tinha sido sua opção desde o início do curso, nos “bancos escolares” da faculdade.

Alguns estudiosos do tema da mulher na medicina observam que o acesso às instituições de ensino e de trabalho era facilitado àquelas que desejassem tratar de mulheres ou de crianças. Rodhen (2001, p. 80) demonstra que

a entrada da mulher no campo médico se fundamentou na noção de que as mulheres médicas seriam as profissionais adequadas para atender as outras mulheres e as crianças e que deveriam se restringir a estes pacientes e aos conhecimentos dos temas que envolvessem a reprodução e a infância.

Do ponto de vista moral, uma médica que tratasse de doenças de homens adultos, muito provavelmente, seria considerada uma parente próxima da “degenerada nata” teorizada por Cesare Lombroso.

Em meados do século XIX a oposição às mulheres que optavam pela medicina era muito maior do que a resistência em relação às profissões de menor prestígio como a de parteira e a carreira do magistério. Neste sentido, Perrot observa que “É essa porta que o feminismo não se cansa de tentar abrir completamente, ressaltan-

do a contradição entre a proclamação da universalidade dos direitos e a exclusão das mulheres” (PERROT, 1998, p. 72). Diante dos vários aspectos realçados, também, por Francisca Prager Fróes em suas críticas à organização social de gênero, pode-se perceber as muitas contradições com as quais se defrontou na sua vida pessoal e profissional. Contextualizando um pouco essa afirmação, vejamos: a médica exercia a militância feminista por meio da imprensa baiana e nacional; chamou para si questões difíceis como a defesa da saúde da mulher, a reivindicação do divórcio, recusa-do de maneira irrefutável tanto pela Igreja quanto pelas próprias feministas católicas baianas e pelos legisladores. Além disso, a República representou uma mudança no regime político, sem que se tivesse renovado ou democratizado as formas de subjetividade e de convívio em sociedade.

Essas contradições do liberalismo agiram como mola propulsora do feminismo na luta pela igualdade de direitos civis e políticos. As feministas do período enfrentavam o paradoxo de, por um lado, agirem como reformadoras sociais, escrevendo e propondo mudanças nos costumes e nas leis mas, por outro lado, estavam excluídas da política, fazendo parte de um grupo minoritário do ângulo do poder, em virtude de seu sexo. Débora Ferreira, seguindo Mary Pratt, escreve que o ideal da República que “instaura as mulheres como geradoras de cidadãos” não lhes reservava o lugar de cidadãs (FERREIRA, 2004, p. 27).

No imaginário do século XIX e do começo do século XX, o sexo feminino estava à mercê de seu aparelho reprodutivo, que, segundo se acreditava, tornava seu comportamento emocional errático e imprevisível. Na Bahia, como em outras regiões, era ampla a misoginia do pensamento médico dominante, além do ideário religioso que reiterava o pressuposto da oposição “natureza x cultura”, enfatizando o argumento biológico que atribui às mulheres o papel exclusivo de esposa e mãe. O determinismo biológico esteve presente no pensamento hegemônico da época e foi introjetado pelas próprias mulheres, a exemplo da educadora Amélia Rodrigues, figura de destaque na sociedade baiana do período. A educadora católica chegou a se “opor à profissionalização da mulher em cursos superiores” (ALVES, 1999, p. 110). Francisca, por sua vez, formula uma crítica ao saber médico dominante na Bahia que, inspirado em determinada corrente da medicina européia, concebia a diferença sexual como o fundamento da inferioridade das mulheres. Esta crença foi compartilhada por boa parte dos médicos da Faculdade de Medicina da Bahia, influenciados pelos trabalhos de Spencer e Proudhon, autores que reafirmaram os estereótipos da incapacidade e da domesticidade. No tocante a essa questão, Francisca sustenta que “A inferioridade da mulher não é fisiológica, nem psicológica; ela é social. Sua escravidão sexual determina sua dependência econômica” (FRÓES, 1917).

Dessa forma, refutando o dogmatismo de certas idéias, a médica apreende os mecanismos de domesticação do corpo feminino presentes no saber médico hegemônico. Faltava às mulheres, segundo ela, tão-somente o suporte de uma educação mais qualificada para que pudessem participar, com seu estudo e trabalho, do

GÊNERO

progresso da nação. Refletindo sobre a raiz da dominação masculina, de maneira otimista, observa, seguindo o escritor Frederic Stackelberg, que o predomínio sexual masculino haveria de “se extinguir um dia e com ele também as diferenças somáticas anteriormente consideradas como peculiares ao sexo feminino” (FRÓES, 1917). Entretanto, é preciso ressaltar que o saber médico comportava várias perspectivas, nem todas misóginas, não podendo ser visto como algo homogêneo. Alguns médicos foram sensíveis em relação às aspirações femininas. Francisca recebeu apoio do médico e professor Climério de Oliveira desde os tempos de faculdade.² Já no período final de sua formação, em 1892, a estudante foi indicada pelo médico para ser admitida como interna da enfermaria de partos do Hospital Santa Isabel, pertencente à Santa Casa de Misericórdia, que era procurada por mulheres extremamente pobres, indigentes, em número muito reduzido e servia, também, à prática obstétrica por parte de estudantes de medicina. Neste local, as instalações eram rudimentares e o aparelhamento, incompleto. Francisca ali permaneceu durante um ano. Depois de formada continuou trabalhando como “parteira-assistente”³ na clínica de partos que deu origem à Maternidade da Bahia, pertencente à Faculdade de Medicina da Bahia. Em 1911, esta passou a se chamar Maternidade Climério de Oliveira, em homenagem ao seu fundador.

A clientela era formada por mulheres das camadas desprivilegiadas da população, engomadeiras, cozinheiras, passadeiras, operárias, desempregadas vivendo em situação de precariedade, como é possível observar nos prontuários clínicos consultados. Dificilmente uma gestante levava roupas para o recém-nascido, tal era o grau de pobreza reinante. Muitas das parturientes recorriam aos serviços médico-hospitalares como último recurso, por falta de abrigo ou família. A documentação consultada permite a identificação das características socioeconômicas das gestantes (vide modelo de ficha em anexo). Maria Joana, baiana, 14 anos de idade, parda, residente em Boa Viagem, solteira e trabalhadora em serviços domésticos, compareceu ao Serviço Médico em 9 de janeiro de 1912. Chegou acompanhada por D. Amália Tolantina da Trindade, sua depositária,⁴ em virtude de processo por crime de defloração. Aqui, é possível verificar que a Justiça foi procurada para reparação de uma ofensa (desvirginamento) contra sua honestidade. A parturiente foi admitida na data acima, tendo alta em 27 do mesmo mês, portanto permanecendo sob cuidados médicos durante 16 dias. A “Seção de Puérperas” registrou que Maria Joana levou para a Maternidade “duas anáguas, um vestido, um corpinho, uma camisa, um par de meias, um lenço, um par de botinas, um broxe (sic), duas pulseiras, 1\$ reis em níqueis e nenhuma roupa para criança”. Atendida pela Dr^a Prager Fróes, logo após o parto ocorreu a morte dos fetos, dois meninos gêmeos, como consequência da posição dos fetos e da insuficiência de contrações uterinas.⁵ Quintiliana Maria da Conceição, baiana, roceira, 25 anos, solteira, parda, deu à luz uma menina. Permaneceu na Maternidade durante 14 dias. Trouxe consigo um vestido, uma anágua, uma camisa, roupa para criança, um par de sandálias e um de argolas. Foi mandado para o oficial do distrito de Nazareth o registro da filha, de nome Zulmira, em 15 de junho de 1911.⁶

Note-se que as mulheres de camadas alta e média davam à luz em casa. Segundo Maria Lúcia Mott (2002, p. 198),

Dar à luz fora de casa era uma situação anormal, considerada apavorante e procurada apenas em casos extremos, sobretudo por pessoas tidas como desclassificadas socialmente. Nos casos de partos complicados, apenas mulheres mais pobres, indigentes, prostitutas e mães solteiras recorriam às Santas Casas, mantidas por caridade religiosa e benemerência.

Creio que o contato com uma realidade que talvez desconhecesse até então, por sua origem de classe, acentuou os traços inconformistas de Francisca em relação às injustiças sociais e de gênero, o que ela exprime ao afirmar que todas as mulheres são "vítimas prováveis das mesmas injustiças sociais e das mesmas injúrias pessoais" (FRÓES, 1923, p. 14).

Para não perder de vista o que há de inovador no discurso da médica baiana é preciso ancorá-lo no seu devido tempo e espaço históricos. Na virada do século XIX para o século XX, no Brasil, o espaço público sofreu modificações pela crescente urbanização das cidades o que propiciou uma abertura, apesar de limitada, à entrada de mulheres em profissões antes exclusiva ou predominantemente masculinas. Contudo, isto não significou o fim das represálias àquelas que conseguiram ingressar nas profissões de prestígio, embora alguns defendessem a formação de mulheres médicas. Por outro lado, desde o final do século XIX, a questão da igualdade de direitos já se fazia presente na Bahia. Francisca manifesta-se publicamente contra a dominação masculina, embora a sua aspiração à liberdade não tenha sido um sentimento exclusivo, pois estava presente na voz de várias feministas brasileiras do período.

Muitas denúncias em relação às injustiças e desigualdades entre os sexos foram feitas por professoras, escritoras, jornalistas brasileiras, às vezes de maneira provocativa, outras mais cautelosas, desde o final do século XIX, como Josefina Álvares de Azevedo, Presciliana Duarte de Almeida entre muitas outras. Maria Lacerda de Moura, escritora libertária, nascida em 1887, na então província de Minas Gerais, tornou-se conhecida pelos ensaios em que analisa e discute a condição feminina; ela caminhou na contra-corrente de idéias que enfatizavam a posição subserviente da mulher, colocando-se ostensiva e corajosamente contra a "tirania clerical e fascista" (LEITE, 1984, p. xvi). A escritora buscou redefinir o papel da maternidade na vida das mulheres contra os preceitos da Igreja católica, uma vez que defendia o amor plural e o direito de ter e de criar filhos fora do casamento (HAHNER, 2003, p. 321).

Francisca Fróes enfrentou, não sem dificuldades, as relações de poder no campo da medicina. Criticou o meio social e político baiano, o sexismo arraigado e aceitou o mito do "excesso sexual" dos brasileiros, causador, segundo ela, da desmoralização da família. Tocou num tema tabu — até mesmo para a Federação Brasileira pelo Progresso Feminino (1922) —, dirigido por Bertha Lutz e Carmem Portinho, no Rio de Janeiro, ou seja, o divórcio.

GÊNERO

Uma das alternativas vislumbrada para transformar a posição de mulheres educadas, segundo a médica baiana, e muitas outras, seria a união de forças para a conquista dos direitos civis e políticos, usurpados pelo poder masculino e a urgente reforma do Código Civil brasileiro (1916), o que confirma a importância atribuída por ela à conquista da cidadania política. No ambiente extremamente conservador da sociedade baiana, Francisca teve um papel ativo em relação à luta pelo voto, pelos direitos da mulher. Foi uma das fundadoras da Federação Bahiana pelo Progresso Feminino (FBPF) e da União Universitária Feminina, da qual se tornou presidente, em 1931. Trabalhou ao lado de Edith Mendes da Gama e Abreu, escritora, formada em Pedagogia, Maria Luiza Doréa Bittencourt, baiana, formada em Direito, no Rio de Janeiro, entre outras. As mulheres que participaram da fundação da FBPF eram altamente escolarizadas e pertenciam às camadas média e alta da população.

O projeto político regenerativo

Desde meados do século XIX, o poder médico estabelecia uma aliança com o Estado e tomava como seu objeto e encargo os cuidados com a população. Nos anos que se seguiram à Primeira Guerra Mundial, as correntes alinhadas à modernização do país dirigiram seus esforços para solucionar os problemas ligados à prevenção de doenças físicas e morais. Além disso, a medicina conquistava relevante poder sobre as esferas do público e do privado no país. Os reformadores brasileiros, entre os quais nos deparamos com Francisca Prager Fróes, visavam à construção de uma sociedade normatizada e sadia. Esta “inteligência” revelou um grande interesse pelos temas da mulher, da sexualidade e da reprodução. A temática fazia parte das discussões da medicina nos anos 1920 e 1930, de modo específico, entre os especialistas em ginecologia e obstetrícia.

A posição assumida por Francisca Fróes está intimamente vinculada à sua formação intelectual, ao feminismo — ao qual aderiu desde muito jovem —, e ao lugar que ocupava como uma mulher advinda de uma classe social favorecida, casada com João Américo Garcez Fróes, médico e professor catedrático da Faculdade de Medicina da Bahia. Ela filiou-se ao higienismo, o qual representava, segundo a crença da época, a possibilidade de “redenção” do povo brasileiro pelo saneamento.

A Faculdade de Medicina foi uma porta de entrada e de propagação de novas idéias, em particular, das que diziam respeito à higienização das cidades, dos hospitais, das residências, enfim às medidas profiláticas para controlar os corpos e prevenir as doenças. Na virada do século XIX para o XX, as instituições formadoras de consciências científicas, no Brasil, foram as Faculdades de Medicina do Rio de Janeiro e a Faculdade de Medicina da Bahia. Até 1891, esta última era a única instituição de ensino superior na Bahia, sendo considerada “um centro gerador e difusor de cultura e de poder” (BITTENCOURT, 1992, p. 283). Em outras palavras, foi um nicho institucional de formação intelectual das elites que, apesar de não serem portadoras

de um pensamento único, o que se pode observar pelas múltiplas divergências e tensões presentes no discurso médico da época, estavam de acordo, no entanto, quanto à convicção de que seriam capazes de intervir no processo de modernização e de higienização do país.

Um dos pressupostos determinantes do atraso brasileiro, segundo a visão de médicos, tais como Raimundo Nina Rodrigues e Afrânio Peixoto, era a miscigenação. As teses de Nina Rodrigues são marcadas pelo determinismo étnico de fundo racista, posto que classificava as "raças humanas" em superiores e inferiores, extraíndo dessa hierarquização múltiplos efeitos de saber e poder, notadamente no campo jurídico. Embora não desconhecesse essas teorias, a questão racial não aparece nos textos de Francisca consultados até o presente. Ela observa, ao contrário, que o problema da educação e da saúde, as doenças venéreas, principalmente a sífilis, teriam sido causadoras da degeneração, além do alcoolismo e de um meio social extremamente "permissivo".

O "excesso sexual" masculino seria um dos principais responsáveis pela propagação das doenças sexualmente transmissíveis no interior de lares que poderiam ser promissores. Verifica-se, em seu pensamento, ou melhor, nas concepções sanitárias da autora, uma articulação entre saúde física, moral e psíquica da mulher com casamento higienizado e profilaxia matrimonial. Talvez a questão que a tenha perturbado mais intensamente tenha sido a que se refere ao adultério masculino. Por isso, dedicou uma atenção especial aos problemas enfrentados pelas mulheres casadas infectadas pelos seus maridos e atacou de frente homens de sua classe social, isto é, das camadas altas da população. Estudos mostram que, na sociedade baiana o regime monogâmico convivia com inúmeras outras formas de arranjos conjugais, o que levou a médica a defender o casamento monogâmico "verdadeiro", "forma matrimonial que mais harmoniza a dignidade da mulher e a distribuição numérica dos seres" (FRÓES, 1923, p. 11). Os romances históricos do ciclo do cacau na obra de Jorge Amado, como *Terras do sem fim*, por exemplo, representaram claramente esse fenômeno. Ao que parece, aqui reside uma das principais motivações de Francisca para criticar as atitudes consideradas imorais dos homens casados de classe alta.

Ao se defrontar com o tema da moral sexual, procurou chamar a atenção para o outro lado da prostituição quase nunca abordado pelos médicos (e até mesmo pela historiografia). A responsabilidade pela proliferação das doenças contagiosas, como a sífilis, não cabia exclusivamente às prostitutas, como era visto então. Nesta linha de raciocínio, seus escritos questionam as demandas pelos serviços de prostitutas por homens casados das camadas médias da população, assunto apenas tangenciado quando discutido por médicos homens.

Convém lembrar que a médica dispensou especial atenção à educação sexual, uma referência feita em vários de seus trabalhos, já que a ausência desses conhecimentos mantinha as mulheres "inexperientes" perante a vida. Os defensores da edu-

GÊNERO

cação sexual previam que esses cursos seriam ministrados nas Faculdades de Medicina, e, posteriormente, nos cursos secundários, porém, deveriam ser dirigidos aos homens. Os rapazes deveriam adquirir conhecimentos sobre as questões sexuais até mesmo para desviá-los dos “vícios elegantes” (drogas). Rago (2002, p. 189) afirma que

Os argumentos desenvolvidos pelos homens cultos em favor da educação sexual dos jovens revelam que a preservação dos valores morais burgueses se colocava com alguma insistência, e que esta aparecia como uma poderosa arma no combate moral aos perigos, imaginários e reais, que visualizavam.

Francisca afirmava que o gênero feminino desconhecia completamente seu aparelho reprodutor e os riscos gravíssimos que ameaçavam sua saúde. As mulheres deveriam receber uma educação sexual desde jovens, pois desconheciam o funcionamento de seu corpo, e, por isso, muitas vezes, sua cegueira as precipitava em “abismos de desilusão” em virtude das infecções que contraíam de seus parceiros.

A profissão de médica, certamente, a autorizava a trabalhar essas tensões publicamente. Francisca Prager Fróes enfrentou o desafio de elaborar uma problemática inteiramente voltada à preservação do corpo feminino e à proteção da maternidade e da infância, a partir de uma ótica feminista – e no combate às chamadas doenças venéreas –, que permanecem como desafios de nosso tempo, se considerarmos o elevado número de mães afetadas pelo vírus HIV.

O empenho da Dr^a Francisca Fróes em proteger a saúde da mulher era notável e, por isso mesmo, os preceitos higiênicos e eugênicos ganharam força em suas proposições. Assim, ela defendeu a profilaxia matrimonial num Congresso médico de 1923, durante as comemorações do Centenário da Independência da Bahia.⁷ Em sua exposição, procurou demonstrar a importância da proteção sanitária aos genitores para prevenir as situações de risco que causariam problemas físicos e psicológicos sérios à mãe e ao recém-nascido. Ao que parece, Francisca Prager Fróes foi uma das raras mulheres, na Bahia, a enfrentar publicamente os temas da profilaxia matrimonial, do exame pré-nupcial, da educação sexual para mulheres e homens, do atestado de saúde, da notificação da gravidez, defendendo a instituição do “*casamento monogâmico verdadeiro*” como uma maneira de conter a proliferação do “*mal venéreo*” e garantir a segurança e a integridade das famílias. Lamentava a possibilidade de que muitas das infectadas crônicas ficassem estéreis, conforme o dogma estabelecido pela medicina da época.

A consciência da mística da maternidade

Empenhada na construção de um projeto político-cultural moderno e regenerativo, Francisca visava à inclusão dos direitos de cidadania das mulheres nes-

se mesmo projeto. A partir da valorização da maternidade, ela procurou estabelecer um vínculo entre reprodução e direitos civis e políticos. Como ela mesma afirmou, a maternidade era um trabalho social das mulheres. Com base nesse entendimento é que ela reivindicava a cidadania feminina demonstrando que a maternidade envolvia também a maternagem, isto é, os cuidados com a prole, o aleitamento, o afeto — enfatizando, dessa maneira, a experiência social da maternidade. Em suma, ao estabelecer a relação entre o fato natural do parto e a maternagem (embora não usasse esse termo), seu objetivo era vincular essa questão aos direitos políticos não conquistados até então. Insistia na conquista do voto feminino, da lei do divórcio, do trabalho remunerado (fora do lar), da independência econômica das brasileiras, inclusive no seio da família. Assim como outras mulheres de seu tempo, pretendia converter o feminismo em uma forma de agenciamento capaz de trazer mudanças nas relações entre os gêneros, como parte de um projeto de modernização cultural da nação, empreitada da qual jamais se esquivou. Não poderia haver progresso numa sociedade que subestimava a proteção à maternidade e, conseqüentemente, à saúde dos futuros cidadãos da pátria. A médica baiana reivindicava a proteção à maternidade por meio de cuidados médicos que envolviam a puericultura extra e intra-uterina (exame pré-natal).

Ela viveu num período histórico conturbado, em que os médicos se consideravam cientistas sociais, moralistas e educadores, todos eles envolvidos com o problema nacional de seu tempo, ou seja, com a construção de um “Brasil Moderno”, saudável e industrializado. Neste sentido, Francisca Fróes foi uma mulher coerente com suas convicções, especialmente em relação à conscientização e fortalecimento pessoal, social e político das brasileiras de seu tempo.

Para finalizar, gostaria de registrar que, trazer à tona fragmentos de experiências vividas e de um mundo social remoto que ecoa da voz de Francisca Prager Fróes, bem como de muitas outras, é um ato de resistência diante da cultura masculina hegemônica, além de um desejo de desvendar outras histórias ligadas “a nossa experiência comum, na compreensão do passado e na abertura de caminhos que conduzam a futuras ações sociais” (MUZART, 2003, p. 139).

Abstract: This article is part of a broader research about the Bahian physician Francisca Prager Fróes (1872-1931). Involved in the discussion about women's rights within the bourgeois order, the article aims to demonstrate how the physician participate into the debate about the construction of a “Modern Brazil” and how the issues of hygiene, woman's health, maternity is inserted on the framework of the project of social regeneration of the country. The Brazilian reformers of this period had a keen interest

on subjects such as gender, feminine body and sexuality.

Keywords: *medicine; feminism; sexual moral.*

(Recebido e aprovado para publicação em dezembro de 2005).

Notas

¹ A Faculdade de Medicina e Farmácia da Bahia concedeu o diploma de “doutor em medicina” às seguintes mulheres a partir do último terço no século XIX: Rita Lobato Velho Lopes, gaúcha, tornou-se a primeira médica formada no Brasil, em 1887; Amélia Pedroso Benebien, cearense, graduou-se em 1889; Efigênia Veiga, a terceira a se formar na Bahia, onde nascera, recebeu o título em 1890; Gláfira Correa de Araújo, baiana, diplomou-se em 1892; Francisca Barreto Pragner formou-se em 1893; por fim, em 1898, diplomou-se Laura Amélia de Souza Bahiense. Segundo Alberto Silva, entre os anos de 1887 e 1951, formaram-se 131 mulheres na Faculdade de Medicina da Bahia. CF. SILVA (1954, p. 215 et seq.).

² Em sua Tese de Doutorado intitulada “Breves noções sobre raspagem uterina”, a médica tece um agradecimento ao Dr. Clímério Cardoso de Oliveira por ter-lhe sugerido o tema da pesquisa.

³ Nome que se dava aos médicos obstetras no século XIX e início do século XX.

⁴ Mandado de depósito — a pessoa ficava sob a guarda de alguém idôneo (o depositário) — até o fim do processo, que podia durar anos.

⁵ Livro de Registros Clínicos nº 4, fl. n. 23, 9/01/1911. Maternidade Clímério de Oliveira.

⁶ Livro de Registros Clínicos nº 2, fl. n.127, 20/06/1911. Maternidade Clímério de Oliveira.

⁷ O texto intitulado “Prophylaxia Matrimonial” foi publicado na Gazeta Médica da Bahia, Edição Especial em Homenagem ao Centenário da Independência da Bahia, Salvador, v. 54, n. 1, 2 jul. 1923.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, M. A. F. de. *Feminismo na Bahia (1930-1950)*. Salvador, Dissertação (Mestrado em Ciências Sociais), Universidade Federal da Bahia, 1986.

ALVES, I. Visão do trabalho através dos textos de autoria feminina: no contexto da sociedade baiana no final do século. In: REIS, L. F.; VIANNA, L. H.; PORTO, M. B. (Org.). *Mulher e Literatura*. VII Seminário Nacional. Niterói: EDUFF, 1999. p. 102-113.

BITTENCOURT, A. R. G. *Longos serões do campo*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira: 1992. v. 2: Infância e juventude, organização e notas: Maria Clara Mariani Bittencourt.

FERREIRA, D. R. S. *Pilares narrativos: a construção do eu na prosa contemporânea de oito romancistas brasileiras*. Apresentação de Susan Canty Quinlan. Florianópolis: Mulheres, 2004.

FRAISSE, G.; PERROT, M. Introdução: ordens e liberdades. In: DUBY, G.; PERROT, M. (Org.). *História das mulheres no Ocidente: o século XIX*. Porto: Afrontamento; São Paulo: EBRADIL, 1991. v. 4.

- FRÓES, F. P. Em prol do voto feminino. *A Tarde*, Salvador, 06 jul.1917.
- _____. *Prophylaxia matrimonial*. Bahia: Imprensa Oficial do Estado, 1923.
- LEITE, M. L. M. *Outra face do feminismo*: Maria Lacerda de Moura. São Paulo: Ática, 1984.
- LIVRO de Registros n. 4, folha clínica n. 23. Maternidade Climério de Oliveira, Salvador, 9 jan. 1911.
- LIVRO de Registros n. 2, folha clínica n. 127. Maternidade Climério de Oliveira, Salvador, 2 jul. 1911.
- HAHNER, J. E. *Emancipação do sexo feminino*: a luta pelos direitos da mulher no Brasil, 1850-1940. Tradução: Eliane Tejera Lisboa. Florianópolis: Mulheres; Santa Cruz do Sul: UNISC, 2003.
- MOTT, M. L. Assistência ao parto: do domicílio ao hospital. *Projeto História*, São Paulo, v. 25, dez. 2002.
- MUZART, Z. L. Resgates e ressonâncias: uma Beauvoir tupiniquim. In: BRANDÃO, I.; _____. (Org.). *Refazendo nós: ensaio sobre mulher e literatura*. Florianópolis: Mulheres; Santa Cruz do Sul: EDUNISC, 2003.
- PORTO, Maria Bernadette. *Mulher e Literatura*: trabalhos apresentados no VII Seminário Nacional. Niterói: EdUFF, 1999.
- RAGO, M. Os mistérios do corpo feminino, ou as muitas descobertas do "amor venéreo". *Projeto História*, São Paulo, v. 25, dez. 2002.
- RODHEN, F. *Uma ciência da diferença*: sexo e gênero na medicina da mulher. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2001.
- SILVA, A. *A primeira médica do Brasil*. Rio de Janeiro: Irmãos Pongetti, 1954.
- THÉBAUD, F. História das mulheres, história do gênero e feminismo: o exemplo da França. In: COSTA, Cláudia Lima; SCHMIDT, Simone Pereira (Org.). *Poética e políticas feministas*. Florianópolis: Mulheres, 2004. p. 73.

ANEXO
MODELO DE FICHA CLÍNICA - ARQUIVO GERAL DA UFBA
LIVRO DE REGISTROS CLÍNICOS Nº 5

<p>MATERNIDADE CLIMÉRIO DE OLIVEIRA</p> <p>ANO 1912</p> <p>Apresentou-se às 6.10 horas da manhã de 17 de Julho de 1912 na Seção de Admissão.</p> <p>SEÇÃO DE ADMISSÃO</p> <p>NOME: Maria da Paixão Lopes OBS.: não compareceu a exames NATURALIDADE: Bahia – Feira de Santana PROFISSÃO: Lavadeira IDADE: 15 annos ESTADO: Solteira COR: preta ESTATURA: baixa RESIDÊNCIA: Preguiça MENSTRUÇÃO: Regular TEMPO DA ÚLTIMA: não sabe informar ABORTAMENTOS: nenhum PARTOS PREMATUROS: nenhum PARTOS ARTIFICIAIS: nenhum PARTOS NORMAIS: nenhum PARTOS DE GÊMEOS: nenhum PUERPÉRIOS PHYSIOLÓGICOS: nenhum PUERPÉRIOS PATHOLÓGICOS: nenhum</p> <p>DIAGNÓSTICO GRAVIDEZ E ÉPOCA: simples e tópica a termo OBSERVAÇÕES: DE ORDEM ADMINISTRATIVA: DE ORDEM CLÍNICA: Entra em trabalho, razão por que vae directamente transferida para a sala de partos normaes no Pavilhão 2.</p> <p>SEÇÃO DAS GESTANTES CURSO DA GRAVIDEZ: nada consta ESTADIA: nada consta INÍCIO DO TRABALHO: nada consta</p> <p>SEÇÃO DAS PARTURIENTES</p> <p>PARTEIRA: Dra. Pragner Frôes APRESENTAÇÃO: Vértice CONTRAÇÕES: frequentes, mas fracas HORA DA EXPULSÃO: 3h 10ms da tarde de 17 de Julho de 1912 ESTADO DA PARTURIENTE: bom DURAÇÃO DO TRABALHO: não foi possível determinar INTERVENÇÕES OBSTÉTRICAS: não houve COMPLICAÇÕES E ACIDENTES: não houve INDICAÇÕES: nada consta</p> <p>RECÉM-NASCIDO</p> <p>ESTADO AO NASCER: morto SEXO: nenhuma COMPRIMENTO: nada consta PESO: nada consta ANOMALIAS: nenhuma</p>	<p>FOLHA CLÍNICA N.º 448</p>
<p>QUEDA DO UMBIGO: nada consta</p> <p>SEÇÃO DAS PUÉRPERAS</p> <p>INVOLUÇÃO UTERINA: anormal (subinvolução) completa no 12º dia OBS.: A involução uterina foi demorada, o útero sempre inchado para o lado direito.</p> <p>LOCHIOS: sanguinolentos até o dia 21, sero-sanguinolentos até 25, serosos até dia 26.</p> <p>EXCREÇÃO URINÁRIA: normal</p> <p>DEJEÇÕES: irregulares</p> <p>COLICAS UTERINAS: não teve</p> <p>CALAFRIOS: não teve</p> <p>INTERCURRENCIAS: ligeiras elevações thermicas de origem local.</p> <p>LACTAÇÃO: pouco abundante</p> <p>CONDUTA: boa</p> <p>SÁIDA: 30 de Julho de 1912</p> <p>ROUPAS E OBJETOS TRAZIDOS: 1 camisa, 1 vestido, 1 anagua, 1 chale, 1 par de meias, 1 par de chinelos.</p> <p>REGISTRO CIVIL: nada consta</p>	