

EM SOCORRO AOS DESVALIDOS: O PAPEL DAS MULHERES DAS ELITES NA CONSTITUIÇÃO DE BENS DE SAÚDE NA BAHIA

Christiane Maria Cruz de Souza

Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Bahia – IFBA

E-mail: chrisacruzba@yahoo.com.br

Resumo: Através deste texto, deseja-se analisar a participação das mulheres da elite no processo de constituição de bens e serviços de saúde na Bahia da primeira metade do século XX. Pretende-se discutir o papel desempenhado por estas mulheres e compreender até que ponto esta atuação foi modelada, ou não, por papéis e normas de gênero. Estas reflexões se apoiam na literatura especializada e em informações colhidas em fontes primárias.

Palavras-Chave: Mulheres; Filantropia; Saúde.

Abstract: Through this text, it is desired to analyze the participation of upper class women in the process of establishment of health assets and services in Bahia during the first half of the 20th century. It intends to discuss the role played by those women and understand to what extent this action was modeled, or not, by gender roles and norms. These reflections are supported in specialized literature and information collected from primary sources.

Keywords: Women; Philanthropy; Health.

Considerações iniciais

Neste texto, pretende-se problematizar o exercício da filantropia entre as mulheres das elites soteropolitanas, sobretudo se relacionada à constituição e oferta de bens de saúde na Bahia da primeira metade do século XX. Deseja-se discutir a importância da participação destas mulheres nesse processo e compreender até que ponto essa atuação foi modelada, ou não, por papéis e normas de gênero. Sucessivas pesquisas desenvolvidas pela autora deste texto, sobre a história das doenças e da assistência à saúde na Bahia, possibilitaram a identificação de fontes primárias e o contato preliminar com a literatura especializada que serviram de base para as reflexões aqui apresentadas.

Antes, contudo, convém definir o que se entende por “elites”, devido à imprecisão conceitual do termo.¹ Para este texto, assume-se que elite é um grupo social minoritário, cuja origem, condição econômica, social e instrução eram consideradas mais elevadas do que os da maioria da população. Os integrantes deste grupo exerciam algum tipo de autoridade ou influência em seu meio, por possuírem ou atribuírem a si mesmos algum mérito, privilégio, capacidade intelectual e/ou aptidão para assumir o direito ou a obrigação de agenciar e administrar demandas da sociedade.

No período estudado, assumiam essa posição na Bahia não apenas os situados no topo da pirâmide social², mas também as mais altas camadas da classe média, identificadas com os mais abastados no que diz respeito aos gostos, valores, educação e instrução. Nessa condição estavam os profissionais liberais, que ostentavam o título de “doutor” ou “bacharel”, como os médicos, advogados, engenheiros, dentistas, farmacêuticos e educadores, por exemplo. Os que integravam a burocracia estadual e os que ocupavam altos postos em serviços, especialmente os relacionados à indústria e ao agrocomércio de exportação também se inseriam nesta fatia da sociedade. (SOUZA, 2015)

Deseja-se, aqui, dar visibilidade às mulheres pertencentes a estas elites – esposas, filhas, irmãs e amigas dos homens de posição destacada naquela sociedade – que protagonizaram ou aderiram aos projetos de médicos filantropos ou assumiram o papel a elas atribuídos pela Igreja Católica. Almeja-se compreender até que ponto a inserção e atuação destas mulheres eram modeladas, reforçavam ou se afastavam dos papéis e normas de gênero em vigor. Objetiva-se discutir, igualmente, a motivação destas mulheres e avaliar a relevância e as implicações desta participação ou protagonismo no processo

1 Para aprofundar a questão, veja Heinz (2006).

2 Cita-se, como exemplo, os proprietários de terras, de grandes firmas comerciais e empreendimentos industriais, banqueiros e envolvidos em altas atividades financeiras.

de constituição e oferta de serviços de saúde, em Salvador, voltados para a população pobre, como também na vida de algumas delas.

Assim, ganharão relevância no texto que se segue o tratamento e o enfrentamento da pobreza a partir das ações caritativas ou filantrópicas praticadas por mulheres pertencentes às camadas mais abastadas de Salvador, em diferentes contextos: na segunda metade do século XIX, nas duas primeiras décadas do século XX e entre as décadas de 1930 e 1950. Como se pode constatar, para oferecer uma visão mais ampla do assunto, a discussão não ficará circunscrita apenas ao recorte temporal anunciado no início deste artigo.

Diferentes contextos, diferentes faces da pobreza

Assim como se teve o cuidado de explicitar sobre quais integrantes das elites a autora deste texto se refere, julga-se igualmente importante trazer à baila algumas considerações sobre o alvo das ações benemerentes – o pobre. Pode-se, inicialmente, pensar no pobre como o oposto do abastado, porém, seria uma conceituação muito simplista. Na documentação e literatura examinadas, o pobre e a pobreza apresentavam muitas faces, conforme a conjuntura em que estavam imersos.

Ao traçar o perfil do “pobre merecedor” em contraste com aqueles que não são dignos da caridade ou assistência no Portugal moderno, Laurinda Abreu (2014, p.22) explica que a delimitação do conceito foi “um elemento estruturante das políticas sociais da Europa moderna”, em contexto de crescente pauperização da população. Aqui se pode pensar neste conceito de “pobre merecedor”, desde que respeitados os diferentes contextos.

Sabe-se que, por longo período, a pobreza foi encarada como uma situação inevitável e até útil, visto que estimulava a caridade, viabilizando a salvação dos ricos. Para os mais abastados, a prática da caridade para com os pobres era uma garantia de bom lugar no céu, visto que “quem dá aos pobres, empresta a Deus”. Com o tempo, entretanto, a pobreza passou a ser vista como ameaçadora e incômoda. O pobre passou a representar um risco social, por ser portador de impurezas e disseminador de doenças diversas ou por se constituir em uma ameaça de ataque violento à pessoa e à propriedade dos ricos ou mesmo por ser causador de distúrbios que afetavam o frágil equilíbrio das cidades.

Para os que praticavam a caridade na Bahia do século XIX, pobre era o que carecia de proteção, porque não tinha ninguém que lhe acudisse nas horas de dificuldade era o desvalido. Velhos, doentes, deficientes, órfãos e crian-

ças abandonadas eram os que mais se enquadravam neste perfil. Fraga Filho (1996) evidencia, contudo, as tensões existentes entre os mais abastados e os “mendigos, moleques e vadios” no decorrer do século XIX. Segundo ele, havia uma relação conflituosa e ambígua entre as classes mais abastadas e os pobres e miseráveis. Eram tolerados os que não podiam trabalhar por algum impedimento físico ou de saúde, ou mesmo os que trabalhavam, mas não conseguiam obter ganhos financeiros suficientes para prover sua subsistência, especialmente quando se mostravam humildes, resignados e respeitosos. As elites defendiam o confinamento em asilos ou a aplicação de medidas coercitivas, como a prisão, para os que viviam na vadiagem, entregues ao álcool, praticando “indecências” e “torpezas”, buscando sustento em atividades ilícitas, tornando-se, assim, uma ameaça à ordem urbana (FRAGA FILHO, 1996).

Verifica-se este cenário na virada do século XIX para o XX, período em que o crescimento populacional influenciaria, negativamente, a qualidade de vida na capital baiana, afetando grande parte da população. Naquela altura, latifundiários e estrangeiros ligados a atividades comerciais e financeiras fixaram residência em Salvador. Migraram ainda para a cidade libertos e pessoas fugidas da seca e da opressão dos latifundiários, em busca de melhores condições de subsistência. Com a definitiva abolição da escravidão, em 1888, também vieram para a cidade ex-escravos à procura de emprego nas fábricas e manufaturas ou para tentar sobreviver do trabalho autônomo (PINHEIRO, 2002; FRAGA FILHO, 2004).

Ampliavam-se, assim, as necessidades de subsistência, em uma sociedade onde as oportunidades de emprego eram escassas e as condições de trabalho estavam muito longe das ideais. A diminuição na oferta empregos, moradias, alimentos e consequente alta nos preços, aliados aos problemas infraestruturais urbanos agravados pela falta de planejamento diante do aumento da população, resultavam na precarização da qualidade de vida e do quadro sanitário da cidade (SANTOS, 1990; SOUZA, 2011).

Souza (2011) demonstra que o alvo da atenção dos poderes públicos na Bahia da Primeira República, sobretudo nas quadras epidêmicas, era o indigente, ou seja, aquele que vivia em extrema penúria, mas que possuía nome, endereço e alguma ocupação, ainda que esta não lhe garantisse os meios de subsistência. Para os filantropos, o objeto da assistência tanto podia ser aquele que se encontrava em condição de vulnerabilidade, como a criança órfã ou abandonada, como também os que, por infortúnio, doença, idade avançada, deficiência física ou mental, falta de instrução ou incapacidade intelectual, não conseguiam gerir suas finanças, alçar postos mais altos no mercado de

trabalho e obter os ganhos necessários para a sobrevivência. Estes eram os merecedores da benemerência. Não estavam inclusos aí os que se entregavam ao ócio, aos desregramentos, aos vícios e aos delitos, sem energia e força moral para desenvolver uma atividade produtiva, ameaçando ordem social, conforme a visão das elites.

As classes mais abastadas não consideravam que a pobreza e a miséria da maior parte da população pudessem ser resultantes da exploração econômica, das oportunidades desiguais ou da má distribuição de renda. Tais condições eram vistas como fenômenos naturais, acidentais ou de responsabilidade individual ou de um grupo determinado. Grande parte da elite, na verdade, encarava a pobreza e as condições de vida do pobre como consequências da falta de instrução, da incapacidade intelectual, da falta de planejamento orçamentário, de problemas de ordem moral ou comportamental do próprio indivíduo ou grupo social específico (SOUZA, 2009).

No final dos Oitocentos, a Igreja Católica se posicionou de forma diferente frente à situação de miséria a que estavam submetidos os trabalhadores. Através da encíclica “*Rerum Novarum*: sobre a condição dos operários” escrita pelo Papa Leão XIII a 15 de Maio de 1891, a Igreja criticou a usura voraz, o liberalismo irresponsável, a má distribuição de riquezas, a desumanidade dos patrões, próprias do que foi denominado de capitalismo selvagem. Ao tempo em que criticava o capitalismo, a Igreja rejeitava o socialismo e defendia os direitos à propriedade privada, apoiando o direito dos trabalhadores formarem sindicatos, associações de socorro e previdência desde que “prudentemente organizados” (CARTA..., 1891). Tratava-se, contudo, de uma posição avançada para a época, e a encíclica se tornou a base da Doutrina Social da Igreja, que se dispôs a buscar soluções para os conflitos e problemas sociais, à luz do Evangelho e dos princípios cristãos.

No Brasil, entretanto, a questão social só adquiriria relevo após a abolição da escravidão e o advento da República. Segundo Gomes (2002, p.14), após os referidos eventos é que se pôde passar do processo de construção do Estado, levado a cabo com sucesso durante o Império, para o de construção da Nação, “enfrentando-se a questão chave da extensão dos direitos de cidadania, quer fossem civis, políticos ou sociais”. As medidas, contudo, eram pontuais, isoladas e seletivas, adotadas em conjunturas de crise, não tinham um caráter permanente e universal. Em fase de construção da nação e de desenvolvimento capitalista, o pobre continuou a ser visto como fonte de contágio e como uma ameaça à ordem pública, constituindo-se também em reserva de braços para o trabalho, consumidor e partidário político em potencial (SOUZA, 2011).

Periodicamente, oscilações da economia, a falta de postos de trabalho, as crises de abastecimento e de moradia e a consequente carestia contribuíam para aumentar o espectro da pobreza em Salvador. A cidade, que era centro econômico e administrativo do estado, tinha seu mercado de trabalho determinado pela conjuntura internacional, nacional e regional, pela ampliação ou retração do aparelho governamental e pelo próprio desenvolvimento urbano.

À instabilidade econômica provocada pela I Guerra Mundial (1914-1918), que contribuiu para o desabastecimento de Salvador e consequente alta dos preços dos produtos alimentícios, em contraste com a falta de emprego e os baixos salários dos trabalhadores, seguiu-se a quebra da Bolsa de Valores de Nova York, em 1929. Os países atingidos pela crise econômica de âmbito mundial adotaram uma política protecionista, com elevação das taxas alfandegárias e contenção dos gastos com importações para tentar se precaverem dos efeitos adversos (SAMPAIO, 2005; 1982; MARIANI, 2009).

A política protecionista, cambial e de arrecadação de impostos, adotada então por Getúlio Vargas para fazer frente aos efeitos nocivos da Grande Depressão e às dificuldades decorrentes da II Guerra, prejudicou a economia baiana. Houve um investimento em indústrias pesadas e a mudança no eixo econômico para os estados de São Paulo e Rio de Janeiro. O modelo agrário-exportador, que era o esteio da economia baiana, começou a perder importância para a produção industrial no cenário econômico nacional, sem que houvesse, na Bahia, grandes investimentos neste setor. Nem o cacau, carro chefe das exportações, nem a descoberta do petróleo conseguiam dinamizar a economia do estado. (SAMPAIO, 2005; 1982; MARIANI, 2009)

Assim, nas décadas de 1930 e 1940, a Bahia era um estado pobre e atrasado, sem recursos para oferecer dignas condições de vida aos seus habitantes. Para agravar o quadro, havia crescente migração do campo para a capital, motivada por períodos de seca, pela redução da oferta de trabalho na lavoura e pelas difíceis condições de vida do trabalhador rural. Muitos alimentavam a esperança de maiores oportunidades de trabalho, como também de usufruir os benefícios concedidos aos trabalhadores urbanos pela legislação trabalhista vigente, que não previa os mesmos benefícios para o trabalhador rural (DIÁRIO DA ASSEMBLÉIA LEGISLATIVA, 17/04/1947).

Todavia, os que se instalaram na cidade naquela altura tiveram que enfrentar o desemprego, fosse pela falta de qualificação para exercer as ocupações urbanas ou mesmo pela falta de postos de trabalho, decorrente da inércia da economia baiana. Concorriam para agravar a situação do trabalhador a crise de habitação e os altos preços dos aluguéis. Essas e outras questões, como a

carestia e a escassez de produtos destinados ao consumo diário, eram motivos de tensão, manifestações espontâneas ou greves organizadas por sindicatos e partidos políticos, que resultavam em pancadaria, prisões e mortes (DIÁRIO DA ASSEMBLÉIA LEGISLATIVA, 17/04/1947).

Em períodos de crise, aumentava a necessidade de que as elites se juntassem aos poderes públicos em prol da harmonia no espaço urbano e também da saúde da população. As obras assistencialistas poderiam contribuir para minimizar as condições de pobreza e miséria decorrentes da exploração capitalista, diminuindo as tensões e possíveis conflitos entre ricos e pobres.

Valorosas benfeitoras dos pobres e desvalidos

Sob a égide de uma associação benemerente, as mulheres baianas assumiram o papel de benfeitoras dos desvalidos desde, pelo menos, a segunda metade do século XIX. A Associação das Senhoras de Caridade, criada em 1854 pelas senhoras da elite imperial da província, tinha como objetivo socorrer os pobres e as órfãs desvalidas. Para alcançar seus intentos, a entidade contava com o apoio da Igreja, do governo e da sociedade em geral. Como estas damas transitavam entre os poderosos da província, foi possível criar, em outubro de 1855, um recolhimento destinado à educação de órfãs desvalidas, inclusive escravas – a Casa da Providência – com donativos e recursos angariados por meio de listas de subscrição pública (VIANNA, 1893).

Em contexto de romanização da Igreja Católica no Brasil, a participação feminina em associações laicas subordinadas ao clero começava a ganhar força.³ A partir de então, a mulher passou a ser vista como braço natural da Igreja nas obras sociais e na propagação da doutrina religiosa por características e funções a ela atribuídas: pelo papel de mãe e educadora das novas gerações; pela sensibilidade e a vocação natural para acolher e cuidar; por estar menos suscetível aos apelos mundanos, por viver recolhida no recôndito dos lares; pelo espírito dócil, propício a receber e absorver as orientações do clero (SANTOS, 2006, p. 127). Comungando com tais propósitos, Amélia Rodrigues fundaria a Liga Católica das Senhoras Bahianas, em 1909, com finalidade de aprofundar fé, promover práticas cristãs e difundir valores morais por meio da ação social.

3 Azevedo (2004, p. 111-112) divide o processo de romanização da igreja em três fases: “a da reforma católica, a da reorganização eclesial e a da restauração católica”. Na primeira, os bispos reformadores preocupam-se em imprimir ao catolicismo brasileiro a disciplina do catolicismo romano, investindo principalmente na formação do clero; a segunda é marcada, na igreja, pela nova experiência institucional, resultante da sua separação do Estado com a proclamação da República; a terceira, também conhecida como neocristandade, inicia-se em 1922, no centenário da Independência, e, nela, a Igreja opta por atuar com toda visibilidade possível, na arena política.”

Os objetivos da Liga Católica das Senhoras Bahianas estavam em consonância com a própria história de vida de Amélia Rodrigues. A despeito de ter nascido em uma família desprovida de fortuna e terras, em período em que tais requisitos eram de suma importância na definição dos destinos das mulheres brancas, recebeu uma educação distinta das jovens da sua época, região e condição social: estudou os clássicos, aprendeu latim, francês, alemão e rudimentos de ciências e matemática.⁴

Sabe-se que, durante o século XIX, mesmo entre as mulheres das camadas mais abastadas, poucas eram as mulheres alfabetizadas ou que tinham acesso à instrução formal. Esperava-se que a moça aprendesse prendas domésticas, para passar o tempo e saber administrar o lar, estudasse canto, declamação, piano e francês, para ter um toque de refinamento. Dentre as que tinham acesso à instrução, algumas procuraram se inserir na cena literária, escrevendo memórias ou ousando escrever para revistas e jornais (LEITE, 1997; ALVES, 2007).

Este era o caso de Amélia Rodrigues, que apesar de não pertencer à elite, teve acesso à educação formal, concluindo o curso preparatório para o magistério aos 19 anos. Ato contínuo, inscreveu-se em concurso público para ocupar o posto de professora primária em escola de Santo Amaro, obtendo o primeiro lugar. Nesse período, já havia iniciado sua carreira literária, publicando versos no jornal local, escrevendo e apresentando peças teatrais (ALVES, 2007).

Até as primeiras décadas do século XX, raras eram as mulheres que desafiavam os costumes e cursavam o ensino superior. O Artigo 24 do Decreto do Império nº 7.247 de 19 de abril de 1879 concedia às mulheres o direito de inscrever-se nos cursos de medicina. As que se valeram de tal prerrogativa e ousaram adentrar em um espaço de domínio masculino causaram polêmica e não escaparam aos estereótipos, que as condicionaram a optar por especialidades médicas relacionadas à maternidade, à infância e ao sistema reprodutivo feminino (MEIRELLES, 2004, p.9-101; VANIN, 2008).

A educação feminina, portanto, se configurava como uma força revolucionária, especialmente para moças na condição de Amélia Rodrigues. A instrução lhe proporcionou condição de sobrevivência, independência e projeção social mesmo quando os padrões culturais e socioeconômicos em voga lhe eram desfavoráveis. Não à toa, uma das proposições da Liga Católica das Senhoras Bahianas era elevar a condição moral e material da mulher, por meio de instituições criadas para abrigar e educar moças pobres (RODRIGUES, 1911, p. 21).

4 Nasceu em 26 de maio de 1861, em Oliveira dos Campinhos, subdistrito da principal região produtora de cana-de-açúcar – Santo Amaro, na Bahia. (ALVES, 2007)

Àquela altura, a mão de obra feminina começava a ser absorvida pelo mercado formal de trabalho, tornando-se, progressivamente, importante contingente, principalmente no setor fabril e, mais timidamente, no setor de serviços, atuando como telefonistas, secretárias ou comerciárias. Frequentar o curso superior era exceção à regra; reservavam-se às moças as funções tradicionalmente exercidas pelo sexo feminino, como o magistério e a enfermagem (SANTOS, 2001; LEITE, 1997; FERREIRA FILHO, 1994).

As mulheres pobres e com pouca ou nenhuma instrução concorriam para o próprio sustento ou mesmo da sua família, atuando no mercado informal como costureiras, chapeleiras, floristas, bordadeiras, rendeiras, lavadeiras, empregadas domésticas, agricultoras, quituteiras, quitadeiras, feirantes etc. Transitavam continuamente pelas ruas da cidade, a cantar seus pregões, mulheres com seus balaios, gamelas e tabuleiros, vendendo produtos do artesanato doméstico, frutas, verduras, vísceras de gado, além dos quitutes da culinária baiana – beiju, mingau, cuscuz, acarajé, cocada, etc. (ALMEIDA, 1986; FERREIRA FILHO, 1994; SANTOS, 2001).

A Liga Católica das Senhoras Bahianas pretendia livrar essas moças da condição de vulnerabilidade em que se encontravam, expostas ao assédio masculino, oferecendo-lhes abrigo, formação moral, religiosa e profissional nos internatos, escolas e orfanatos. Não se tratava, porém, de alçá-las a grandes vôos. A educação das moças pobres tinha como objetivo garantir-lhes os meios de sobrevivência, através do aprendizado de um ofício, encaminhá-las para o casamento e constituição de uma família, onde os valores morais e religiosos aprendidos fossem aplicados e disseminados (FERREIRA FILHO, 2003; LEITE, 1997).

Para os mais abastados, entretanto, o exercício da filantropia não se relacionava apenas com os princípios morais da caridade cristã. Muitos dentre os protagonistas das ações benemerentes eram médicos que buscavam garantir espaços para a prática dos conhecimentos em circulação na academia e consolidar posições no cenário profissional, em contexto de crescente especialização da medicina.⁵ Estes médicos convocaram as mulheres da elite para compor ligas, criar institutos e angariar fundos para a construção e manutenção dos equipamentos hospitalares (SOUZA, 2013).

O médico e professor da cadeira de Clínica Obstétrica da Faculdade de Medicina da Bahia (FMB), Climério de Oliveira, alentava, desde finais do século XIX, o sonho de criar uma maternidade-escola ligada à Faculdade de

5 Não se pretende afirmar com isso que os médicos fossem desprovidos dos sentimentos de compaixão e solidariedade para com os despossuídos.

Medicina, onde as aulas práticas de ginecologia e obstetrícia poderiam ser ministradas, garantindo, assim, a qualidade do ensino prático dessas especialidades médicas. A maternidade seria, portanto, uma instituição voltada para o estudo e tratamento das doenças ginecológicas. Neste espaço, mulheres de poucos recursos financeiros receberiam atendimento médico gratuito, em todos os estágios da maternidade – gestação, parto e puerpério (AMARAL, 2008).

Com o objetivo angariar os recursos financeiros necessários para a construção da maternidade, Climério de Oliveira formou, em 1903, o Comitê de Senhoras. Depois de empossado, o Comitê realizou uma série de ações neste sentido, merecendo destaque, dentre os eventos promovidos, a apresentação de peças de teatro de autoria do próprio médico. O empenho do médico e do Comitê resultou frutífero. A instituição tão sonhada foi, enfim, inaugurada em 1910, recebendo o nome do seu idealizador. Em discurso proferido na solenidade de inauguração, Augusto Vianna, então diretor da Faculdade de Medicina da Bahia, fez questão de ressaltar a importância do trabalho realizado pelo Comitê de Senhoras para a concretização daquele projeto (AMARAL, 2008).

As mulheres das elites também foram convocadas a apoiar um projeto médico em prol da saúde materno-infantil. Naquela altura, temas como a assistência materno-infantil eram discutidos em congressos nacionais e internacionais e ocupavam lugar de destaque na agenda dos médicos e filantropos baianos. Tomando como exemplo os países ditos “civilizados”, os médicos procuraram disseminar a ideia de que o bem-estar da criança e, em menor escala, o da mãe, era crucial para o projeto de construção da Nação. O papel de mãe vai ser revestido de autoridade, alcançando status social, enquanto a infância adquiria relevo por representar o futuro da Nação (FERREIRA;FREIRE, 2005; FREIRE, 2009; VIEIRA, 2002).

Defensores desse ideário, os médicos Alfredo Magalhães e Joaquim Augusto Tanajura buscaram o apoio das mulheres da elite local para criar o Instituto de Proteção e Assistência à Infância (IPAI-BA), em setembro de 1903. Diretor médico do IPAI desde sua fundação, Alfredo Magalhães instituiu, em 1915, as Damas de Assistência à Infância, com o objetivo de reunir recursos para prover a construção de um hospital infantil na capital baiana (FREIRE, 2010).

As Damas empreenderam diversas campanhas para, neste sentido, obterem expressivas doações de destacados personagens da elite baiana. O trabalho de mais de duas décadas foi finalmente recompensado com a inauguração do Hospital para Crianças, em 25 de dezembro de 1936. Na solenidade de inauguração, discursaram o médico Clementino Fraga, o Secretário de Edu-

cação e Saúde, Barros Barreto e a vice-presidente das Damas de Assistência à Infância, Laurentina Pugas Tavares (FREIRE, 2010, p. 127-128).

Laurentina P. Tavares não se dedicava apenas à benemerência, era professora catedrática de matemática no Instituto Normal, sócia fundadora e tesoureira Federação Baiana pelo Progresso Feminino, além de integrar os Conselhos de Educação e Cultura e de Assistência Social, criados pela Constituição Estadual em 1935. Foi eleita vereadora pelo PSD, para o período de 1952 a 1955, tornando-se então a primeira mulher a ocupar este posto em Salvador. Reelegeu-se pela UDN em 1956, exercendo o mandato até 1959⁶ (ALMEIDA, 1986, p. 64-65; FONSECA, 2015, p. 1).

Em relação ao IPAI-BA, merece destaque também a atuação de Leonina Barbosa Sousa Costa, conhecida como Nita Costa. Apesar de só possuir o curso ginásial, Nita Costa tornou-se vice-presidente do Instituto em 1930, por solicitação de Alfredo Magalhães, sogro do seu irmão. Após a morte de Magalhães, em 1943, assumiu a presidência do Instituto, que, na época, mantinha posto de saúde, creche, curso pré-natal e o hospital, que tomou, então, o nome de Alfredo Magalhães. À frente da instituição, Costa criou diversos postos de saúde em Salvador e maternidades nas cidades de Feira de Santana e Cachoeira (VOGEL, 2012, p. 17-18). Em 1952, no governo estadual de Régis Pacheco (1951-1955), o Departamento Estadual da Criança criou a Maternidade Nita Costa, que passou a funcionar nas instalações do Hospital Alfredo Magalhães. (DIÁRIO DA BAHIA, 10/09/1955).

Nita Costa foi uma das fundadoras do Partido Trabalhista Brasileiro (PTB) na Bahia. O trabalho assistencial realizado por ela resultou em ganhos políticos – na eleição de 1954 contou com significativo número de votos dos eleitores de Salvador. Na Câmara dos Deputados, envolveu-se com “questões relativas à gravidez, maternidade, aborto, creches e direitos trabalhistas da mulher” (ALMEIDA, 1986, p. 102-103; VOGEL, 2012, p. 17-18). Em 1958, Nita Costa apresentou projeto na Câmara, objetivando alterar o decreto-lei 4657/42, que estabelecia que o homem fosse o chefe da família. Conforme se pode observar, são pautas atinentes ao universo feminino, direitos cruciais que até hoje não foram plenamente atendidos. Apesar das bandeiras defendidas, Costa não consegue se reeleger.

A despeito da transitoriedade deste reconhecimento, não se pode negar que a filantropia conferia notoriedade a quem a praticava. Intencionalmente, ou não, as ações dos beneméritos se tornavam públicas, até mesmo por causa

6 Principais partidos políticos brasileiros, criados em 1945 e atuantes até da década de 1960: União Democrática Nacional (UDN), Partido Social Democrático (PSD) e Partido Trabalhista Brasileiro (PTB).

dos fins a que se destinavam. Os benefícios e favores prestados conferiam prestígio e autoridade a quem os distribuía, podendo trazer vantagens políticas, sociais e econômicas.

As motivações dos beneméritos, contudo, eram múltiplas e complexas. Eram muitos os elementos envolvidos, revelados ou subjacentes, na prática da filantropia – compaixão, empatia, religiosidade, cultura familiar, ideologia, desejo de projeção política, social ou profissional, interesses intelectuais ou financeiros, dentre outros. De qualquer forma, as ações sociais contribuíam para dar visibilidade às mulheres, tanto como alvos dos cuidados médicos, das ações filantrópicas e das políticas de saúde estatais, mas também como importantes agentes no processo de constituição de bens de saúde na Bahia.

Nesse quadro se insere, igualmente, o processo de transformação do câncer, de doença desconhecida e silenciada, em objeto da ação de filantropos e de políticas estatais. O ginecologista e professor da Faculdade de Medicina da Bahia, Aristides Maltez, procurava mobilizar a sociedade em torno da questão desde, pelo menos, a década de 1920, sem muito sucesso. Aproveitando-se de conjuntura favorável, fundou, em 1936, a Liga Bahiana Contra o Câncer (LBCC), tendo como principal objetivo a construção de um espaço destinado à pesquisa, prevenção e tratamento do câncer (SAMPAIO, 2006; SOUZA, 2014).

Convidadas a participar da reunião de fundação da LBCC, a participação feminina se mostrou, inicialmente, tímida – poucas mulheres compareceram ao evento. Em um grupo de 52 pessoas, formado por médicos, farmacêuticos, dentistas, juristas, educadores e outros representantes masculinos de elevada projeção social na Bahia, apenas cinco eram mulheres: Romilda Laert Maltez, Anfrísia Augusta Santiago, Carmen Mesquita, Cora de Moura Pedreira e Aldiza de Oliveira Barros (MALTEZ FILHO, s/d; MALTEZ, 1957).

Contudo, logo outras mulheres se juntaram às primeiras, formando, em 1939, o Comitê Central Feminino da LBCC – Isaura e Zulmira Silvano, Amélia Fernandes Carneiro Ribeiro, Maria José Cavalcante Maltez, Zuleima Figueiredo, Yolanda Castelo Branco, Maria Rita Lopes Pontes. Em 1940, após ter sido promulgado o estatuto da Liga Bahiana Contra o Câncer, o Comitê foi empossado como Conselho Feminino de Proteção, com regimento interno próprio⁷ (MALTEZ FILHO, s/d, p. 12; MALTEZ, 1957, p. 17).

7 Silvia Pedreira Freire de Carvalho Gonçalves Tourinho assumiu a presidência, tendo como vice Maria Elvira Farani Pedreira de Freitas, como secretária Zuleima Figueiredo e como tesoureira Maria Campos Barreto.

Com a finalidade de angariar recursos para a construção do Instituto de Câncer da Bahia, o Conselho Feminino de Proteção promoveu uma série de eventos, contribuindo para elevar consideravelmente o patrimônio da LBCC e para manutenção do hospital, inaugurado em 1952, com o nome de Hospital Aristides Maltez. A participação das mulheres na Liga Bahiana Contra o Câncer, entretanto, não se restringiu à participação no Conselho Feminino. A médica Cora Pedreira e Aldiza Barros⁸ eram, respectivamente, 1ª e 2ª secretárias da Diretoria da LBCC, enquanto a médica Carmen Mesquita integrava o Conselho Deliberativo (MALTEZ, 1957).

Vale ressaltar, também, que muitas dentre elas não se dedicavam apenas às atividades assistenciais, e suas trajetórias individuais merecem destaque. As irmãs Isaura e Zulmira Silvano, por exemplo, eram musicistas. Zulmira Silvano foi professora de cântico e de piano, compositora, maestrina e poetisa. Dirigiu o Conservatório de Música da Bahia até 1930. Em 1933, fundou seu próprio curso de música, devidamente reconhecido pelo Governo Estadual (SALVADOR, 2013; PERSONAGENS..., 2013).

Anfrísia Augusta Santiago exerceu o magistério na rede pública entre 1911 e 1925. Além de professora, era uma empreendedora: fundou, em 1927, e dirigiu, até a sua morte, o Colégio Nossa Senhora Auxiliadora. Participou do Instituto Geográfico e Histórico da Bahia – IGHB, do Instituto Genealógico da Bahia e ajudou a fundar o Centro de Estudos Baianos – CEB, sendo a única mulher a integrar a diretoria desta entidade no período de 1940 a 1948. Em 1947, assumiu, também, por curto período, o Departamento de Educação do Estado da Bahia, em atendimento ao convite do então Governador da Bahia, Dr. Otávio Mangabeira (SENA, 1996).

Graduada em 1930, Carmem Mesquita era médica especialista em doenças internas e Professora Assistente de Clínica Médica na Faculdade de Medicina da Bahia. Ainda estudante, recebeu a Medalha Professor Alfredo Thomé de Britto por seu desempenho no curso de medicina. (MEIRELES, 2004, p. 12; VANIN, 2008, p.332-333). Sugere-se que, para além da capacidade intelectual da então estudante, ela buscou estar à altura ou até mesmo se destacar em um ambiente predominantemente masculino. Carmem Mesquita foi a única mulher a integrar a diretoria da Sociedade de Medicina da Bahia, entre 1935 e 1936, ainda que na função de bibliotecária (VANIN, 2008, p. 238).

Cora de Moura Pedreira graduou-se em Ciências Médico-Cirúrgicas pela Faculdade de Medicina da Bahia em 1938. O diploma de médica não interfe-

8 Infelizmente, não se sabe nada sobre Aldiza Barros, a não ser que foi uma das fundadoras da LBCC, ali permanecendo até pelo menos 1977, ano em que escreveu as “Memórias históricas da LBCC”.

riu em seu interesse por outras áreas de investigação para além da medicina – no seu currículo consta um curso intensivo de Citogenética (1942) e um estágio no Centro de Investigação Genética, na Cadeira de Biologia Geral da Faculdade Nacional de Filosofia da Universidade do Brasil (1951), que ajudou abrir novos caminhos profissionais. Junto com a Professora Lucy Isabel da Silva Peixoto fundou um laboratório voltado para pesquisas em uma área nova do conhecimento naquela altura – a Genética (MOREIRA, 2005).

Como se pode observar, as mulheres que integravam a Liga Bahiana Contra o Câncer possuíam instrução e formação profissional, trabalhavam e transitavam em espaços majoritariamente masculinos, tais como o IGHB, o CEB e a Sociedade de Medicina da Bahia, onde fulguravam os intelectuais, cientistas, formadores de opinião e políticos do seu tempo. Ainda que, em sua maioria, se dedicassem a assuntos culturalmente relacionados ao universo feminino e assumissem postos secundários na vida profissional e nas associações classe, beneficentes ou culturais, estas mulheres destoavam da média, não só das suas congêneres, como também de muitos homens do seu tempo.⁹

O mesmo se pode dizer de Maria Rita de Souza Brito Lopes Pontes, também presente na formação inicial da Liga Bahiana Contra o Câncer. Conquanto sua trajetória possa ter sido um tanto diferente da das demais, não teve menos destaque ou importância. Maria Rita Lopes Pontes concluiu o curso de professora na Escola Normal da Bahia, aos 18 anos, embora tenha feito isto cumprindo uma exigência do pai, o advogado, dentista e professor da Faculdade de Medicina Augusto Lopes Pontes (IRMÃ DULCE, 2015).

Desde muito jovem, Maria Rita almejava abraçar a vida religiosa. Em 1933, conseguiu, finalmente, ingressar na Ordem das Irmãs Missionárias da Imaculada Conceição da Mãe de Deus e, após a profissão dos votos de fé, adotou o nome de Irmã Dulce, em homenagem à mãe já falecida. No ano seguinte, retornou a Salvador, para trabalhar como sacristã, porteira e encarregada da limpeza no Hospital Espanhol. Após ter concluído o Curso de Prática de Farmácia, passou a atuar como enfermeira e responsável pelo setor de Raios X. Meses depois, foi designada para lecionar no Colégio Santa Bernadete, mantido por sua congregação (IRMÃ DULCE, 2015).

O magistério, entretanto, não atraía a freira. Irmã Dulce desejava trabalhar com os pobres, como fazia desde a infância. A pequena Maria Rita costumava acompanhar as tias nas visitas aos pobres, para distribuir remédios e alimentos. Acostumara-se também a tratar dos mendigos e doentes que ba-

9 Iole Vanin (2008) chama isso de “segregação hierárquica e territorial de gênero”.

tiam à porta da casa do pai, Augusto Lopes Pontes, igualmente engajado em diversas obras sociais. Vivendo nesse ambiente desde tenra idade, era natural que a freira tomasse os familiares por referência e incorporasse os valores e comportamentos assumidos pela família (IRMÃ DULCE, 2015).

O trabalho no colégio situado no bairro operário de Itapagipe¹⁰, na Cidade Baixa, a pusera em contato com os pobres da região. Em 1935, Irmã Dulce começou a fazer um trabalho de evangelização e educação entre os moradores das palafitas de Alagados e operários de Itapagipe. Na ocasião, montou um posto de saúde improvisado em casa abandonada, situada na Rua Lélis Piedade. Ali, os doentes eram atendidos pelo ainda estudante de medicina Bernardino Nogueira. Os remédios eram adquiridos por meio de doações de pessoas ou de farmácias (IRMÃ DULCE, 2015).

Em 1º de novembro de 1936, Irmã Dulce se juntou ao frei franciscano Hildebrando Kruthaupe e aos operários Ramiro S. Mendonça, Nicanor Santana e Jorge Machado, para fundarem a União Operária de São Francisco. A entidade tinha como sede a casa na Lélis Piedade, onde funcionava um consultório médico, sala para curativos e pequenas cirurgias, instalações sanitárias, e ampla sala para reuniões, onde funcionavam também a biblioteca, o curso noturno e as atividades recreativas. O Posto de Saúde contava com uma farmácia onde, conforme o caso, os medicamentos eram vendidos a preços de custo ou doados (O IMPARCIAL, 01/11/1936; A TARDE, 11/01/1937, p.2).

Em 1937, diante, provavelmente, da difusão do “circulismo” no Brasil, a União Operária se transformaria no Círculo Operário da Bahia. Observa-se, nesse período, grande investimento da Igreja nos Círculos Operários, não só por influência tardia da *Rerum Novarum*, como também como estratégia re-tomar a influência perdida com o advento da República e o avanço do protestantismo, controlar a classe operária, evitar a disseminação do comunismo e propagar a doutrina católica. Essa disposição concorreu para a aproximação entre Igreja e Estado, tendo em vista os interesses em comum. Nessa nova parceria, Igreja se encarregaria de executar as ações sociais como educação e assistência hospitalar, enquanto o Estado subsidiaria os seminários, escolas e hospitais, respaldando as ações da Igreja (SOUZA, 1996; SANTOS, 2006; IRSCHLINGER, 2004).

Os associados do Círculo Operário da Bahia tinham direito à proteção social, assistência médica, farmacêutica e dentária. Era prestada assistência médica à mulher nos períodos pré e pós-natal, no ambulatório, no

10 Atual bairro da Ribeira.

consultório e em domicílio, como também à criança, desde o nascimento, amparando-a, proporcionando assistência alimentar, providenciando adoção para órfãos e abandonados, oferecendo acesso à instrução e educação (PONTES; ANJOS, 1957). O COB também oferecia acesso às atividades educacionais, culturais e recreativas para os operários. Este programa era sustentado, entretanto, pela mensalidade dos associados, pela renda dos cinemas ligados ao COB e por doações conseguidas pela Irmã Dulce (IRMÃ DULCE, 2015).

Nesse período, a freira ficou conhecida por invadir propriedades privadas e espaços públicos para abrigar e cuidar de pobres e doentes moradores de rua. A religiosa não conseguia manter os seus doentes acomodados por muito tempo – os donos dos imóveis e os poderes públicos os pressionava para que se retirassem desses lugares. Finalmente, em 1949, a freira e 70 doentes conseguiram encontrar abrigo definitivo no galinheiro do Convento Santo Antônio, até a construção de prédio próprio em terreno contíguo, cedido pelo Governo do Estado em 1959¹¹ (A TARDE, 07/03/1961, p. 1.).

Em 1960, Irmã Dulce inaugurava o Albergue Santo Antônio, com três andares e capacidade para 150 leitos. Durante o primeiro ano de funcionamento, 8.765 crianças, 21.562 homens e 6.609 mulheres receberam tratamento no Albergue. O Albergue seria o embrião do Hospital Santo Antônio – HSA, inaugurado em 10 de janeiro de 1970, cujas instalações seriam ampliadas e reinauguradas em 1983 (A CRUZ, 22/11/1962, p. 1; A TARDE, 07/03/1961, p. 1.).

Falecida em 1992, a religiosa recebeu o título de Beata Dulce dos Pobres ou Bem-Aventurada Dulce dos Pobres, autorizado pelo Papa Bento XVI em 2010, após promulgação de milagre. O processo de canonização está em andamento (IRMÃ DULCE, 2015).

Questões religiosas à parte, não se pode ignorar a importância e o alcance do trabalho realizado por Maria Rita Lopes Pontes, a Irmã Dulce, Bem-Aventurada Dulce dos Pobres. Além das obras acima referidas, a religiosa fundou, em 1939, o Colégio Santo Antônio, para educar os operários e seus filhos. Entre 1937 e 1940, ajudou a fundar os cinemas Plataforma e São Caetano, cuja renda contribuía para a manutenção do COB, e, em 1948, inaugurou o Cine Teatro Roma (IRMÃ DULCE, 2015).

Em 1965, criou o Centro Educacional Santo Antônio (CESA), que abriga crianças e jovens sem referência familiar. No CESA, os jovens cultivam verduras e legumes para consumo próprio e são oferecidos cursos profissio-

11 Neste mesmo ano, foi fundada a Associação Obras Sociais Irmã Dulce.

nalizantes. A Irmã Dulce criou, também, o Centro Geriátrico Júlia Magalhães (IRMÃ DULCE, 2015).

No que diz respeito ao hospital, atualmente, o HSA é uma das maiores instituições de saúde do Norte e Nordeste. Na Bahia, figura como uma das unidades de saúde mais bem equipadas, oferecendo atendimento gratuito em 17 especialidades médicas, divididas entre as enfermarias de Clínica Médica, Clínica Médica de Longa Permanência (para pacientes crônicos) e Clínica Cirúrgica. Continua sendo referência na assistência à população carente, realizando uma média de 16 mil internações e 10 mil cirurgias anuais (IRMÃ DULCE, 2015a).

Considerações finais

As questões sociais e assistenciais relacionadas ao universo feminino figuravam na agenda das mulheres da elite baiana desde o século XIX. Educadas dentro de forte tradição cultural cristã, as mulheres da elite baiana, individual ou coletivamente, atenderam, no decorrer dos séculos, aos apelos da Igreja e às demandas da sociedade, oferecendo auxílio material e conforto espiritual aos desvalidos. Por longo tempo, o trabalho fora do lar ainda não era bem visto para as mulheres das classes mais abastadas. As mais corajosas desafiavam os costumes e formavam-se em médicas, professoras ou escreviam para jornais e revistas femininas, mas esta não era a regra geral. A assistência aos desvalidos, contudo, figurava como uma atividade meritória, ainda que subtraísse algumas horas do tempo necessário à criação dos filhos e administração do lar.

A partir da década de 1920, o espaço de atuação da mulher começou a dilatar-se, com o progressivo acesso à educação e profissionalização. Embora houvesse alguma inserção da mulher no mercado de trabalho, o exercício de atividades profissionais continuava a não ser uma prática comum às mulheres das elites. Para essas camadas da sociedade, o trabalho feminino era tomado como um sinal de dificuldades financeiras, significando também que o homem não era capaz de manter, confortavelmente, a própria família, o que afetava o prestígio das famílias. Assim, muitas moças se formavam, mas não exerciam a profissão. Reclusas nos lares, buscavam, na atividade assistencialista, uma maneira de espantar o tédio, alcançar prestígio ou satisfação pessoal.

O engajamento em projetos assistenciais favorecia a sociabilidade e permitia o acesso a um universo masculino, que demandava deliberação em questões que extrapolavam as da vida doméstica, além de revelar uma realidade diferente da até então vivenciada por aquelas damas da alta sociedade – a vida dos pobres e desvalidos da Bahia. Muitas mulheres, contudo, se en-

gajaram em tais projetos, influenciadas pela Igreja, motivadas por sentimentos humanitários e religiosos ou até mesmo por ideologia política.

A partir da década de 1930, em contexto de lutas pelo acesso à educação e pelo direito de voto, as mulheres se tornaram mais atuantes, buscando ampliar seu espaço na sociedade. Ainda assim, estas mulheres não escapavam aos preconceitos e marcas de representação do seu tempo, que as colocavam como as tradicionalmente responsáveis por educar, cuidar, confortar e acolher. Em geral, o trabalho voluntário exercido pelas mulheres no campo da assistência reforçava estereótipos construídos por uma visão tradicional dos papéis femininos – o de esposa e mãe. As mulheres eram convocadas a trabalhar em projetos relativos ao universo feminino, tais como a maternidade, a infância e as doenças de mulheres.

Convidadas a atuar como coadjuvantes nos projetos dos médicos, as mulheres promoviam eventos para angariar fundos, do tipo que estavam habituadas a frequentar e organizar – banquetes, bailes, desfiles, exibição de filmes e peças teatrais, quermesses, dentre outros. Esta posição, todavia, não impedia que algumas ganhassem destaque na sociedade, conquistassem direitos civis e se inserissem em espaços antes vedados ao gênero – a representação política.

A despeito de qualquer motivação que possa ter conduzido as ações da filantropia feminina, ou mesmo dos ganhos advindos desta prática, conclui-se que as mulheres da elite contribuíram, significativamente, para a constituição de bens de saúde na Bahia, fosse como coadjuvantes dos médicos filantropos ou como protagonistas dos seus próprios projetos. A parceria entre o poder local, União e beneméritos foi fundamental para ampliar a oferta de serviços de saúde em Salvador, já que os recursos públicos destinados a este fim não eram suficientes para atender à população, mesmo em período em que a política social de saúde assumiu posição estratégica nas ações de centralização e interiorização das ações do Estado.

Referências

- ABREU, Laurinda. **O poder e os pobres. As dinâmicas políticas e sociais da pobreza e da assistência em Portugal (séculos XVI-XVIII)**. Lisboa, PT: Gradiva Publicações, 2014.
- A IRMÃ Dulce será homenageada em Los Angeles. **A Cruz**, 22/11/1962, p. 1.
- ALMEIDA, Maria Amélia. **Feminismo na Bahia: 1930-1950**. Dissertação (Mestrado em Ciências Sociais). Salvador: FFCH/UFBA, 1986.

- ALVES, Ivia. O possível espaço público de uma escritora: Amélia Rodrigues. **Revista do Programa de Pós-Graduação em Letras da Universidade de Passo Fundo**. v. 3, nº 1, p. 35-49, jan./jun. 2007.
- AMARAL, Marivaldo Cruz do. Mulheres, imprensa e higienização: a medicalização do parto na Bahia (1910-1927). **História, ciências, saúde – Mangui-nhos**, Rio de Janeiro, v. 15, nº 4, out.-dez. 2008, p. 927-944.
- A RELIGIÃO em auxílio da classe operária. **O Imparcial**, 01/11/1936.
- A VOZ da Liga Católica das Senhoras Baianas. **Bahia: tipografia beneditina**, ano IV, n. 6, set. 1916.
- AZEVEDO, Dermi. A Igreja Católica e seu papel político no Brasil. **Estudos avançados**, São Paulo, v.18, n.52, p.109-120, Dec. 2004. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ea/v18n52/a09v1852.pdf>. Acesso em: 02/09/2015.
- BAHIA. **Diário da Assembléia Legislativa**, 17/04/1947, p. 39.
- CARTA Encíclica **Rerum Novarum**, sobre a condição dos operários, 15 de maio de 1891, Papa Leão XIII. Disponível em: http://w2.vatican.va/content/leo-xiii/pt/encyclicals/documents/hf_l-xiii_enc_15051891_rerum-novarum.html. Acesso em: 18/08/2015.
- FERREIRA FILHO, Alberto Heráclito. **Quem pariu e bateu, que balance! Mundos femininos, maternidade e pobreza em Salvador (1890-1940)**. Salvador: Centro de Estudos Baianos, nº 152, 2003.
- FERREIRA, Luiz Otávio; FREIRE, Maria Martha de Luna. Higienismo, Feminismo e Maternalismo: ideologias e práticas de proteção à infância no Brasil, 1899-1940. **Estudos do século XX**, Coimbra, no. 5, 2005, p. 301-315.
- FREIRE, Maria Martha de Luna. **Mulheres, mães e médicos. Discurso maternalista no Brasil**. RJ: FGV/UFFRJ, 2009.
- Os filantropos da nação: Alfredo Magalhães e a assistência à infância na Bahia. II Fórum de História das Ciências e da Saúde. **Gaz. méd. Bahia**, 2010;80:1 (Jan-Abr): 117-128. Disponível em: www.gmbahia.ufba.br. Acesso em: 20/08/2015.
- FONSECA, Neide Roberta. A participação da mulher no Legislativo Municipal – Notícias – Câmara Municipal de Salvador-BA. **Memorial**. Disponível em: http://www.cms.ba.gov.br/memorial_fato_int.aspx?id=13 Acesso em: 18/08/2015.
- FRAGA FILHO, Walter. **Mendigos, moleques e vadios na Bahia do século XIX**. São Paulo, HUCITEC; Salvador, EDUFBA, 1996.

- FUNDADA uma sociedade para combater o câncer. Importante reunião médica no H. Santa Izabel. **A Tarde**, 15/12/1936, p.1.
- GOMES, Ângela de Castro. **Cidadania e direitos do trabalho**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 2002.
- HAM: Hospital Aristides Maltez. Fundadores. In: **Boletim Informativo do Hospital Aristides Maltez**, Órgão da Liga Bahiana Contra o Câncer, Dezembro/2011, p. 1.
- HEINZ, Flávio M. (org). **Por outra história das elites**. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2006.
- HOSPITAL Santo Antônio. **Obras sociais Irmã Dulce**. Disponível em: <https://www.irmadulce.org.br/portugues/saude/centro-e-unidade/hospital-santo-antonio>. Acesso em: 03/09/2015.
- INSTITUTO de Proteção e Assistência à Infância. **Diário da Bahia**, 10/09/1955.
- IRMÃ Dulce, a bem-aventurada. **Obras sociais Irmã Dulce**. Disponível em: <https://www.irmadulce.org.br/portugues/religioso/vida-de-irma-dulce>. Acesso em: 27/08/2015.
- IRSCHLINGER, Fausto Alencar. “Renascimento” da Igreja Católica do Brasil: ideários de uma geração (1920 - 1940). In: **Anais... XIV ENCONTRO REGIONAL DE HISTÓRIA**. 1964-2014: 50 anos do golpe militar no Brasil. Campo Mourão, PR: Universidade Estadual do Paraná, 2014.
- LEITE, Márcia Maria da Silva Barreiros. **Educação, cultura e lazer das mulheres de elite em Salvador, 1890-1930**. 1997. Dissertação (Mestrado em História) - Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 1997.
- MAIS uma obra de beneficência da “Casa de Santo Antonio”. **A Tarde**, de 11/01/1937, p.2.
- MALTEZ, Ruy de Lima. Esboço Histórico da Campanha Contra o Câncer na Bahia. **Arquivos de Oncologia**, Salvador, 1957.
- MALTEZ FILHO, Aristides. **Manual do Voluntário**. Salvador: s/ed., s/d.
- MARIANI, Clemente. Análise do problema econômico baiano. **RDE - Revista de Desenvolvimento Econômico**, Ano XI, nº 20, Julho de 2009, Salvador, BA, p. 95-131. Disponível em: www.revistas.unifacs.br/index.php/rde/article/download/1065/843. Acesso em: 28/04/2014.

MOREIRA, Lília Maria de Azevedo. Cora de Moura Pedreira (1915-2005). **Genet. Mol. Biol.**, São Paulo, v.28, n.3, p. iii-iv, July/Sept. 2005. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-47572005000300002. Acesso em: 25/08/2015.

PERSONAGENS históricos de Itaberaba. Disponível em: <http://www.itaberabanoticias.com.br/sobre-itaberaba/personagens-historicos-de-itaberaba>. Acesso em: 24.01.2013.

PINHEIRO, Eloísa Petti. **Europa, França e Bahia: difusão e adaptação de modelos urbanos (Paris, Rio e Salvador).** Salvador: EDUFBA; 2002.

SAMPAIO, Consuelo Novais. **50 anos de urbanização: Salvador da Bahia no Século XIX.** Rio de Janeiro: Versal, 2005.

PONTES, Irmã Dulce Lopes; ANJOS, Jacinto Manoel dos. **Carta do Círculo Operário da Bahia ao Delegado do Instituto de Aposentadorias e Pensões dos Industriários.** Salvador, 02/12/1957.

RODRIGUES, Amelia. Conferencia. **A Paladina do Lar**, Bahia, Anno II, nº 11, nov. 1911, p. 21.

SALVADOR – **Primórdios da música de piano.** Disponível em: http://www.pianistasdesalvador.com.br/arq_saulo/salvador_primordios.pdf. Acesso em 24.01.2013.

SAMPAIO, Consuelo Novais. Movimentos sociais na Bahia de 1930: condições de vida do operariado. **Universitas**, (29): 95-108, jan./abr., 1982.

----- 1895-2005 – **Memória da Fazenda da Bahia.** Salvador: Casa de Jorge Amado: Fundação Pedro Calmon, 2005.

----- **70 Anos de Lutas e Conquistas: Liga Bahiana Contra o Câncer.** Salvador: LBCC, 2006.

SANTOS, Israel Silva dos. **Igreja católica na Bahia. A reestruturação do arcebisado primaz (1890-1930).** Dissertação (Mestrado em História) Salvador: FFCH/UFBA, 2006.

SANTOS, Mário Augusto Silva. **A República do Povo: sobrevivência e tensão – Salvador (1890 – 1930).** Salvador: EDUFBA, 2001.

----- Crescimento urbano e habitação em Salvador (1890-1940). **RUA: Revista de Arquitetura e Urbanismo.** Salvador: Faculdade de Arquitetura da UFBA; 1990, 3 (4/5):20-29.

SENA, Consuelo Pondé. Anfrísia Santiago. **Revista da FAEEBA**, Salvador, nº 6, jul./dez. 1996.

SERVEM a Deus praticando a caridade sem descanso. **A Tarde**, 07/03/1961, p. 1.

SOUZA, Christiane Maria Cruz de. Conhecer e educar para controlar o câncer na Bahia. **Educar em Revista**, Curitiba, Brasil, Editora UFPR, n. 54, p. 55-70, out./dez. 2014.

----- Saúde, gênero e assistência: mulheres baianas na luta contra o câncer. In: **Anais... XXVII SIMPÓSIO NACIONAL DE HISTÓRIA**. Conhecimento histórico e diálogo social. Natal, RN: Anais eletrônicos, 2013, p. 1-15.

----- A constituição de uma rede de assistência à saúde na Bahia, Brasil, voltada para o combate das epidemias. **Dynamis** (Granada), v. 31, p. 85-105, 2011.

----- **A gripe espanhola na Bahia: saúde, política e medicina em tempos de epidemia**. 1ª. ed. Salvador/Rio de Janeiro: EDUFBA/FIOCRUZ, 2009.

SOUZA, George Everton Sales. **Entre o religioso e o político: uma história do círculo operário da Bahia**. Dissertação (Mestrado em História) Salvador: FFCH/UFBA, 1996.

VANIN, Iole M.. **As damas de branco na biomedicina baiana (1879-1949): médicas, farmacêuticas e odontólogas**. Tese (Doutorado em História) Salvador: FFCH/UFBA, 2008.

VIANNA, Francisco Vicente. Memória sobre o estado da Bahia. **Diário da Bahia**. Bahia: Typographia e Encadernação do Diário da Bahia; 1893.

VOGEL, Luiz Henrique. **A difícil inserção: voto feminino e as condições sociais de acesso ao campo político no Brasil (1932-2012)**. Brasília-DF: Câmara dos Deputados, Consultoria Legislativa, 2012. Disponível em: <http://bd.camara.gov.br/bd/handle/bdcamara/11494>. Acesso em: 20/08/2015.

Recebido em setembro de 2015

Aceito em outubro de 2015