

Gênero e assistência à saúde na trajetória da primeira-dama Sarah Kubitschek

Bruno Sanches Mariante Silva¹

Resumo: A assistência aos necessitados tem sido, historicamente, marcada pela atuação das mulheres. No Brasil, instituições foram fundadas e comandadas por primeiras-damas da República, como Sarah Kubitschek e a Fundação Pioneiras Sociais, cuja principal atuação foi junto aos cuidados com a saúde pública, em especial a feminina. A análise das atividades assistenciais de Sarah Kubitschek, objetivo central desse texto, oportuniza reflexão sobre os papéis sociais e políticos da primeira-dama, bem como as aproximações entre papéis de gênero delimitados, a atuação na assistência e o manejo de capitais políticos.

Palavras-chave: Gênero; Assistência Social no Brasil; Assistência à saúde; Primeiro-damismo, Câncer Ginecológico.

Gender and health care in the first lady Sarah Kubitschek's trajectory

Abstract: Assistance to the needy has historically been marked by the action of women. In Brazil, institutions were founded and commanded by the first ladies of the Republic, such as Sarah Kubitschek and the Fundação Pioneiras Sociais, whose main attention was in public health care, especially women's health. The analysis of Sarah Kubitschek's assistance activities, the central objective of this text, allows reflection on the social and political roles of the First Lady, as well as the approximations between delimited gender roles, the performance in assistance and the management of political capital.

Keywords: Gender; Social Assistance in Brazil; Health Care, First Ladyship; Gynecological Cancer.

Introdução

As práticas sociais, há muito tempo, estão também baseadas nas representações sobre o masculino e o feminino. Nesse sentido, e de modo geral, o feminino tem sido associado à delicadeza, à bondade e aos cuidados com o próximo (seja a família ou a sociedade). A masculinidade, por sua vez, tem sido relacionada à razão, enquanto a feminilidade é aproximada das emoções. Perrot (2005) analisou essa distinção entre as representações masculinas e femininas, observando como elas se refletem na organização social. Para a historiadora francesa, a política constitui o núcleo da esfera pública, representada como o espaço masculino por excelência, ao passo que a esfera privada teria como âmago o lar, é identificada com o feminino. “Aos homens o público, cujo centro é a política. Às mulheres, o privado, cujo coração é formado pelo doméstico e a casa (PERROT, 2005, p. 459). Nesse sentido, com a atuação das mulheres delimitadas pelo espaço privado, passou-se a atribuir o cuidado com o próximo como função central feminina.

¹ Pós-doutorando no Programa de Pós-Graduação em História da Universidade Estadual de Maringá. Doutor em História pela UNESP. E-mail: <bruno_sanches1987@hotmail.com>

O lugar das mulheres estava, portanto bem definido: era o lar, como esposas amorosas, mães dedicadas e senhoras benevolentes. Suas qualidades naturais e morais as habilitavam para a maternidade e as lides domésticas, mas também se esperava, tanto do ponto de vista da religião quanto da filosofia moral, que essas qualidades fossem estendidas para os outros, para aqueles que sofriam e que precisavam de cuidados (MARTINS, 2011, p. 21).

É possível, em linhas gerais, apontarmos que a assistência e o amparo aos necessitados têm sido, historicamente, ligados à religião, em especial ao catolicismo, vinculando-se à ideia de caridade religiosa (SANGLARD, 2015). Esse entendimento sobre a assistência desenvolveu-se, inicialmente e mais efetivamente, na Europa a partir do século XII (MARCILIO, 2006). No Brasil, o amparo aos pobres e necessitados também se iniciou operado no âmbito da caridade religiosa com a fundação da Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro em 1599, que prestava assistência física e espiritual aos desamparados e desvalidos especialmente na hora de morte. Desse modo, até meados do século XX, a assistência foi assinalada, de forma mais significativa, pelas iniciativas particulares e individuais do que por uma política de Estado organizada. A história da assistência no Brasil ficou marcada por uma espécie de aliança entre o Estado e a sociedade civil, tanto a Coroa portuguesa nos tempos coloniais, o Império brasileiro ou a República. Essa coligação se consubstancia, sobretudo, em face da vigência de um Estado liberal, que, no que tange à assistência, se apoia, direta ou indiretamente, nas obras de caridade das misericórdias e nas instituições filantrópicas.

Tomando as representações tradicionais de gênero para os papéis sociais, e partindo da ideologia da domesticidade² (MARTINS, 2011), o cuidado com o próximo passou a ser associado à feminilidade e até mesmo ser considerado uma atividade feminina. Assim, tendo em vista o deslocamento do papel do Estado para o voluntariado feminino, a benemerência passou a ser um espaço de ação feminina e de grande relevância no espaço público, pois esse deslocamento se faz com propósitos políticos, no sentido de cativar as camadas populares, concepção bastante ligada ao paternalismo político e ao assistencialismo filantrópico. A figura da primeira-dama, representada como modelo mais significativo da mulher nacional, é muito importante no estímulo à filantropia³.

A historiografia aponta que, no início do século XX no Brasil, a filantropia começara a ganhar abordagens mais racionais, buscando auxílio na medicina preventiva e no higienismo, que então se popularizava (MARCILIO, 2006, SANGLARD, 2015). A oposição entre moderno e arcaico se fez presente, impondo uma separação muito clara entre os saberes populares e as práticas médico-científicas, muito bem representadas pela puericultura⁴, que passa a ganhar muito espaço em publicações e em ações governamentais.

A assistência dita moderna realizada no Brasil a partir da segunda metade do século XX, especialmente orientada para uma atuação na área da saúde, estava indelevelmente marcada por uma condição de gênero. De acordo com Scott (1990), tomando gênero como uma categoria de análise, é possível refletirmos sobre os papéis social e culturalmente criados e cobrados a homens e mulheres. Para a autora, devemos considerar

2 Em linhas gerais, extraídas do pensamento de Martins (2011), pode-se definir a ideologia da domesticidade como um conjunto de ideias e práticas de diferentes âmbitos que agiam no sentido de conformar a mulher ao lar, ao âmbito doméstico.

3 De modo geral, e tomando de empréstimo de Sanglard (2013), é possível oferecermos uma distinção entre filantropia e caridade, sendo esta uma ação que não visa qualquer ideia de utilidade social, estando muito mais atrelada a valores morais e religiosos; enquanto a filantropia traz em si a percepção de utilidade e benefício social.

4 O termo puericultura, etimologicamente, significa criação de crianças (puer – criança; cultura – criação), tendo sido formado e primeiramente empregado em 1762 pelo médico suíço Jacques Ballexserd. Entretanto, foi apenas no século XIX que a puericultura ganhou notabilidade no cenário médico, passando a associar-se com os preceitos da higiene, bastante em voga naquele momento. Pode ser, brevemente, definida como um conjunto de normas com diferentes graus de cientificidade e que procura, de modo geral, assegurar o melhor desenvolvimento para as crianças.

o conceito de gênero dentro de uma perspectiva de construção social, refutando as explicações biológicas sobre o masculino e o feminino. Nesse sentido, as relações de gênero não podem ser analisadas tomando homens e mulheres isoladamente sem a percepção das relações sexuais em que estão presentes. Contudo, para Butler (2003) é importante pensar gênero também como performance de corpos. A autora afirma que “o gênero é a estilização repetida do corpo, um conjunto de atos repetidos no interior de uma estrutura reguladora altamente rígida, a qual se cristaliza no tempo para produzir a aparência de uma substância, de uma classe natural de ser” (BUTLER, 2003, p. 59).

Nesse sentido, encontramos o conceito de gênero, o qual está bastante presente nessa pesquisa, uma vez que o cuidado e a assistência eram tidos como, essencialmente, aptidões femininas, e a maternidade está no bojo da construção do que se entendeu (ou talvez entende-se ainda) por feminilidade. Tais concepções engendraram atuações específicas para as mulheres, bem como práticas disciplinadoras para os corpos femininos. São a representação de gênero, justamente, as imagens e projeções criadas por determinada sociedade para o masculino e feminino. Para Lauretis “a proposição de que a representação do gênero é a sua construção, sendo a um tempo produto e o processo do outro, pode ser reexpressa com exatidão: a construção de gênero é tanto o produto quanto o processo de representação” (LAURETIS, 1994, p. 212). Matos e Borelli (2012) destacam que, no momento da participação da mulher nos postos de emprego, sempre pesou a concepção de que a submissão, a paciência, a docilidade e, sobretudo, a delicadeza para lidar com certos produtos eram atributos naturalmente femininos. Nesse sentido, temos, historicamente, as mulheres mais presentes na enfermagem e no magistério de educação básica. A assistência social e a filantropia foram tradicionalmente assumidas como *métier* feminino.

É preciso considerar, assim como o fez Martins (2011), que essa associação de características ditas femininas com determinadas profissões pode tratar-se de um processo de politização da maternidade, tendo em vista que esta era tida enquanto característica e função social feminina por excelência. Muitas mulheres usaram-na como acesso ao espaço público “[...] ao afirmar que não era uma função natural ou restrita à manutenção da família, mas sim uma função social das mais importantes que exigia muita dedicação, tempo e trabalho das mulheres” (MARTINS, 2011, p. 26). Movimentos de mulheres por todo o mundo, e no Brasil defendido por Bertha Lutz, apoiavam uma concepção essencialista do trabalho feminino. A enfermagem, por exemplo, era tida como extensão social da maternidade (FREIRE, 2009).

No presente texto queremos apontar o entrelaçamento entre as representações de gênero acerca do feminino com a atuação de mulheres na assistência social, especialmente no âmbito dos cuidados médicos e sanitários. Como já apontado, é notório o engajamento das primeiras-damas nas ações de assistência social. Darcy Vargas foi a primeira primeira-dama a presidir uma instituição de larga importância no cenário político-assistencial, como a Legião Brasileira de Assistência (LBA), por ela fundada em 1942, onde sua atuação foi baseada num pressuposto de maternidade coletiva, de mãe da nação⁵. Até a extinção da LBA em 1995, Darcy seria seguida na presidência da LBA por outras primeiras-damas como Carmela Dutra, Eloá Quadros, Maria Thereza Goulart, Yolanda Costa e Silva, Dulce Figueiredo e Rosane Collor, sobre as quais, de certo modo, também recaiu a representação de benevolência e maternidade social. Outra primeira-dama que se destacou ao dedicar-se a assistência social foi Sarah Kubitschek, que, contrariando o regimento interno, não assumira a presidência da LBA e se dedicara a outra instituição, a Fundação Pioneiras Sociais, por ela criada. A atuação assistencial de Sarah Kubitschek, especialmente junto às políticas de saúde, é o objeto principal de estudo desse texto.

5 Para análise mais apurada sobre a atuação de Darcy Vargas ver SIMILI (2008).

Sarah Kubitschek e a assistência social

Não há na historiografia obra unicamente dedicada à primeira-dama Sarah Kubitschek, tanto acerca de sua vida pessoal quanto de seu trabalho social. Aqui esperamos apresentar alguns traços de sua vida pessoal e de suas atividades assistenciais, através de trabalhos acadêmicos sobre sua obra assistencial, bem como textos biográficos sobre seu marido, Juscelino Kubitschek, Presidente da República no período 1956-1961. Também nos valeremos de análise da vasta presença dos Kubitscheks na imprensa brasileira. Há no Arquivo Nacional e na Biblioteca Nacional significativo conjunto iconográfico e de periódicos abarcando ações do casal Kubitschek, especialmente sobre a instituição “Fundação Pioneiras Sociais”. Dessa maneira, tais fontes históricas são valiosas para analisarmos o trabalho assistencial desenvolvido pela primeira-dama Sarah Kubitschek, particularmente aquele concentrado na assistência à saúde.

Sarah Luísa Gomes de Lemos (1909 – 1996) nasceu em Belo Horizonte em uma família tradicional da cena política mineira. Seu pai, Jaime Gomes de Souza Lemos, foi deputado federal por mais de 30 anos, e sua mãe, Luiza Gomes de Lemos (Luiza Negrão, enquanto solteira), era filha do rico proprietário de terras Comendador José Duarte da Costa Negrão (BOJUNGA, 2010). Sarah conheceu seu futuro marido, Juscelino, em uma festa beneficente poucos meses antes da formatura dele no curso de medicina. Sarah e Juscelino casaram-se em dezembro de 1931, vindo a ter duas filhas, Marcia Kubitschek, nascida em 1942, e Maristela Kubitschek, adotada pelo casal no ano de 1947, com 4 anos de idade.

Bojunga (2010) e Temperini (2016) destacaram que a origem familiar de Sarah abriu a JK, jovem médico recém-formado do interior do estado, a possibilidade de integrar o pequeno universo de famílias mineiras influentes do período. Antes de chegar à Presidência, Juscelino teve carreira política no estado de Minas Gerais. Em 1933, ocupou a chefia de gabinete do governador-interventor Benedito Valadares, sendo eleito Deputado federal em 1934. Em 1940, foi nomeado por Benedito Valadares prefeito de Belo Horizonte. Em 1945 concorreu, com sucesso, à deputado federal novamente. Em 1951, tomava posse como Governador eleito do estado de Minas Gerais e em janeiro de 1956 como Presidente do Brasil (BOJUNGA, 2010).

Apesar das rugas entre o casal - a trajetória conjugal dos Kubitschek é bastante intensa e conturbada na vida íntima, segundo Bojunga (2010), – Sarah Kubitschek sempre assumira as funções de primeira-dama, especialmente a partir da eleição de JK ao Governo do estado de Minas Gerais (BOJUNGA, 2010). Em 1951, por convite da primeira-dama do país, Darcy Vargas, as primeiras-damas dos estados assumiram as presidências das Comissões Estaduais da Legião Brasileira de Assistência, inclusive Sarah Kubitschek em Minas Gerais. O trabalho junto a LBA de Minas não impediu Sarah de criar seu próprio grupo de trabalho assistencial, em outubro de 1951, chamado de Voluntárias Sociais, que futuramente seria chamado de “Fundação Pioneiras Sociais” (FPS).

As voluntárias desse grupo se reuniam na garagem do Palácio da Liberdade, em Belo Horizonte, para ajudar crianças, mães e mulheres grávidas. Em pouco tempo, a iniciativa passou também a se dedicar à educação, com a criação de escolas. Núcleos das Pioneiras foram se espalhando pelo Estado Mineiro, com dezenas de voluntárias oferecendo-se para preparar e servir merenda escolar, confeccionar uniformes para os alunos, prestar auxílio à população pobre através da distribuição de roupas, alimentos, cadeiras de rodas e aparelhos para deficientes físicos (TEMPERINI, 2016, p. 82).

A autora também observou que as ações do grupo de Sarah tomaram grande destaque, especialmente, em razão da grande influência social e política que a família da primeira-dama gozava no estado. Nesse sentido, Temperini evidenciou que “Não se deve esquecer que a credibilidade e o trânsito que a FPS gozou entre o poder público, as elites, o empresariado e a mídia, certamente se deve em grande parte à origem social e à rede de relações de sua principal fundadora” (TEMPERINI, 2016, p. 85). Uma análise semelhante é oferecida por Maria Lucia Mott (2001; 2005) sobre o trabalho de Pérola Byington e a Cruzada Pró-Infância

em São Paulo. Pérola Byington (1879-1963), quando fundou a Cruzada Pró-Infância em 1930, já possuía larga experiência com trabalho voluntário na Cruz Vermelha e era casada com importante empresário, desfrutando de prestígio entre a elite paulista.

A “Pioneiras Sociais”, que começara como uma instituição local e restrita ao estado de Minas Gerais, é alçada ao cenário nacional por ocasião da eleição presidencial de Juscelino em 1956, quando Sarah passou a ser a primeira-dama da nação e iniciou o processo de nacionalização de sua atuação. Já em março de 1956, Sarah lançara a campanha nacional da entidade para arrecadação de fundos com a realização de um espetáculo teatral de “Otelo”, de Shakespeare, no Teatro Regina no Rio de Janeiro, com a participação de Paulo Autran e Tonia Carrero, conforme apontou a Revista Manchete (n. 202, Março de 1956). Segundo Temperini (2016, p. 87):

Em um curto espaço de tempo as Pioneiras Sociais transformaram-se em um verdadeiro complexo assistencial. Da assistência às mães, crianças e mulheres grávidas, sua área de atuação ampliou-se para as atividades médico assistenciais, atividades educacionais e atividades assistenciais na área da medicina preventiva, inclusive com o incentivo à criação de centros de pesquisas para estudo das doenças crônicas degenerativas como o câncer – em especial o feminino – e as doenças cardiovasculares.

A entidade que iniciara suas ações apenas dedicada às atividades assistenciais à maternidade e infância, em seguida diversificou sua atuação para também trabalhar em prol da construção de postos de puericultura, centros escolares e fomentar o diagnóstico precoce e as pesquisas acerca do câncer, em especial o ginecológico. Rapidamente, a instituição passou a contar com Delegacias Regionais em dez estados brasileiros. Já próximo ao fim do mandato presidencial de JK, em 1960, a Pioneiras Sociais inaugurou sua grande obra até então, o Centro de Reabilitação Sarah Kubitschek, já na nova capital federal, Brasília. Tratava-se de centro especialmente dedicado a prestar serviços à comunidade no campo da recuperação motora.

Em agosto de 1956, um decreto presidencial declarou as Pioneiras Sociais como uma instituição de utilidade pública, passando a ser caracterizada como personalidade jurídica e sem fins lucrativos. Em 1960, a lei Federal nº3.376 autorizou a União a instituir uma fundação, por meio da incorporação da Sociedade Civil Associação das Pioneiras Sociais, ficando então denominada Fundação das Pioneiras Sociais (que seria extinta apenas em 1991, para dar lugar a Rede Sarah, uma rede de hospitais e centros de reabilitação ainda atuante em Brasília e em outras sete capitais brasileiras). Em seu segundo artigo, a lei asseverava que “A Fundação das Pioneiras Sociais terá por objetivo a assistência médica, social, moral e educacional da população pobre, em suas variadas formas, e as pesquisas relacionadas com suas finalidades” (FUNDAÇÃO PIONEIRAS SOCIAIS apud TEMPERINI, 2016, p. 94).

Temperini (2016), cuja tese de doutorado versa sobre as ações da FPS no combate e prevenção ao câncer do colo do útero, também analisou a estrutura e os estatutos da instituição, que, é possível identificar, em muito se assemelhavam aos da LBA.

Sob a forma de Fundação, as Pioneiras Sociais tinham autonomia administrativa e gerencial que se assegurava às fundações criadas e mantidas pelo poder público. Apesar de possuírem autonomia para receberem doações e legados, bem como adquirirem bens e celebrarem contratos, os recursos destinados à instituição dependiam das diretrizes determinadas pela gestão da administração pública, mediante a elaboração e envio de Relatório Anual à Comissão de Orçamento e Fiscalização da Câmara dos Deputados e ao órgão correspondente do Senado Federal a fim de que fosse subordinada às medidas legais e regulamentares adotadas para a gestão dos recursos orçamentários, materiais e humanos da instituição (TEMPERINI, 2016, p. 96).

O decreto nº48.543, de 19 de julho de 1960, oficializou os estatutos da instituição, cujo artigo 4º rezava sobre a arrecadação financeira.

A manutenção dos serviços executados pela Fundação far-se-á: a) com o auxílio correspondente, no mínimo a 0,5% (cinco décimos por cento) da arrecadação anual do Imposto do Selo Federal, consignado nos orçamentos da União; b) com as rendas do seu patrimônio; c) com donativos e contribuições em geral, d) com o produto de créditos adicionais que lhe forem abertos, bem como outros créditos orçamentários consignados no orçamento da União, para fins específicos.

Em 1956, o ano de criação da Pioneiras Sociais, Sarah encabeçou a elaboração e construção de um espaço voltado ao cuidado, prevenção e pesquisa em relação ao câncer ginecológico. Tanto Sarah quanto o presidente Juscelino solicitaram ao médico Arthur Campos da Paz que idealizasse a criação de um espaço voltado ao estudo e tratamento do câncer e que seria gerenciado pela FPS. O centro foi nomeado Luiza Gomes de Lemos em homenagem a mãe de Sarah Kubistchek que falecera naquele ano em decorrência de um câncer ginecológico.

O Centro Luiza Gomes de Lemos e o combate ao câncer ginecológico

Houve grande comoção na imprensa com os planos para a construção de um centro voltado ao câncer ginecológico, também chamado de “câncer feminino”. Já em março de 1956, o jornal Correio da Manhã noticiava que “Figuras do mundo médico, senhoras e senhoritas da sociedade emprestarão solidariedade a este movimento. Renomados técnicos e clínicos já se ofereceram para colaborar nesta verdadeira batalha contra o terrível mal” (Correio da Manhã, edição 19317, 16 de março de 1956, p. 12).

O Centro de Pesquisas Luiza Gomes de Lemos foi inaugurado em novembro de 1957, como uma unidade da FPS com o objetivo de oferecer atendimento ambulatorial para a detecção precoce do câncer ginecológico. Segundo a imprensa (O Cruzeiro e O Correio da Manhã fizeram extensa cobertura da inauguração), o centro possuía consultórios ginecológicos e laboratórios de citologia e histopatologia, bem como unidades móveis que realizavam exames ginecológicos em diversos locais do estado.

Figura 1. Sarah, acompanhada de JK, inaugura o busto de Luiza Gomes de Lemos, 1957.



Acervo: Arquivo Nacional.

Figura 2. Logo do Centro de Pesquisas Luiza Gomes de Lemos.



Acervo: Arquivo Nacional.

De acordo com Temperini (2016), o câncer em geral passou a ser visto, a partir dos anos 1950, como um problema de saúde e não mais como um problema médico, isto é, como um desafio da medicina que exigia resposta. E com isso a principal forma de atenção ao câncer passou a ser a prevenção e o diagnóstico mais precoce possível. Nesse sentido, o jornal *Correio da Manhã* também explicou a importância da atenção que o Centro Luiza Gomes de Lemos desempenhava:

A prevenção, o combate, o diagnóstico e a terapêutica do câncer constituem gravíssimo problema médico-social, de múltiplos aspectos. Os resultados do tratamento só são bons quando o diagnóstico é feito nas fases iniciais. Só se obtém diagnóstico precoce utilizando métodos especiais e contando com especialistas habilitados... Mas, nas fases iniciais, o câncer não tem sintomas próprios e só o exame de todas as mulheres na fase reprodutiva ou na pós-menopausa permite surpreendê-lo e só se conseguem esses exames através de bem orientada e permanente educação sanitária, campanha de profunda penetração e que utilize todos os meios de propaganda: imprensa, rádio, televisão, cinema (*Correio da Manhã*, ed. 19833, 20 de novembro de 1957, p. 2).

Rapidamente o Centro passou a ser a referência da atuação da Fundação Pioneiras Sociais. Em 1958 Sarah recebeu o Prêmio Internacional de Citologia do Câncer, em uma cerimônia em Miami, em razão do seu trabalho. O prestígio e importância desse projeto também é percebido pelas visitas que recebia. Altas autoridades internacionais quando vinham ao Brasil eram acompanhadas pela primeira-dama em vista ao Centro, especialmente as autoridades femininas, como primeiras-damas ou princesas, a exemplo da Princesa Imperial do Japão em 1958. Autoridades brasileiras também visitavam o centro, como em 1959 o fizeram Mário Pinotti e Mario Meneghetti, ministros da Saúde e da Agricultura, respectivamente. Na ocasião, Pinotti, que era médico de prestígio e também presidente da LBA, recebeu o primeiro título de Membro Honorário do Centro (*Correio da Manhã*, ed. 20197, p. 3).

Há uma questão de gênero bastante relevante quando discutida a atenção destinada ao câncer ginecológico no Brasil na metade do século XX. A percepção da gravidade do câncer como problema de saúde estava atrelada à representação da mulher como importante figura social, uma vez associada à função reprodutora da mão de obra. Na primeira metade do século XX (até meados da década 1960), a figura da mãe é catapultada ao posto de principal personagem social, pois recaía sobre ela os cuidados com os futuros cidadãos nacionais. Assim, se ela executasse correta e disciplinarmente suas funções, poderia grandes louros colher e seus filhos iriam a ela e a pátria ufanar, uma vez que todos dela dependiam, desde o operário das modernas fábricas até os soldados que empunham as armas e defendem a nação.

Nesta perspectiva, em 1951, em sua publicação oficial, *Boletim da LBA*, a maior instituição de assistência do Brasil realçava um de seus objetivos primordiais: “E vai assim a L.B.A. executando seu alto e nobre programa de assistência, estímulo e encorajamento às mães, para que amanhã possamos ufanar-nos de uma geração mais forte, portanto em condições de melhor servir à Pátria” (*Boletim da LBA*, n. 67, junho de 1951, p. 12). Podemos perceber que há centralidade da figura materna nos projetos de assistência, uma vez que ela é a tida como a responsável pela criação e manutenção da vida e, portanto, da pátria. Em 1956, *Boletim* também asseverava que “A mãe que embala o bêrço rege os destinos de uma nação” (*Boletim da LBA*, n. 82, abril, maio e junho de 1956, p. 58), preceito que, podemos destacar que, esteve bastante presente no imaginário popular em todo o período, ou pelo menos houve significativo esforço para que tal ideia se fixasse. No entanto, tal fenômeno não se refere unicamente ao Brasil, ou à ação das instituições de assistência como a LBA e FPS. Segundo Thébaud (1991), na primeira metade do século XX assistiu-se a um forte processo de “nacionalização” da mulher. Em verdade, trata-se de uma atribuição maior de importância à maternidade por parte dos Estados nacionais. Isso se dá em face do entendimento de que os filhos, as crianças de modo geral, constituiriam o futuro das nações, ideário desenvolvido concomitantemente com o crescimento de sentimentos nacionalistas, tanto na Europa como no Brasil.

Nesse sentido é importante ressaltarmos que o câncer ginecológico, além de grave problema de saúde, passou a ser enfrentado como um problema social, ceifando vidas maternas ou esterilizando mulheres férteis. Nessa orientação, a mulher e seu corpo servem à sociedade, e, portanto, a sua proteção e cuidado também o fazem. Tal característica fica evidente quando da análise do conjunto de publicação do *Boletim da L.B.A.* Em uma passagem de 1952, *Boletim* discorre sobre os direitos das mulheres trabalhadoras, e entre eles o auxílio-maternidade, esse benefício é contrastado ao auxílio-doença, direito de todos empregados e empregadas. No artigo em questão é apresentada uma diferença entre ambos os direitos, uma vez que “[...] o auxílio-doença diz respeito a uma situação pessoal, do empregado doente. O auxílio maternidade tem objetivo social de proteção da prole. (*Boletim...*, n. 77, abril de 1952, p. 14)”. A maternidade e a decorrente proteção a ela se dão em razão de um benefício da coletividade e não em nome da saúde da parturiente e seu bebê. Esse entendimento aparece também, mais explicitamente, em uma passagem de 1956.

A integridade do Aparelho Genital da Mulher, garantindo-lhe a capacidade de procriação deve ser cuidado precípuo do parteiro; *ele não pertence ao indivíduo e, sim, à raça, nele reside a perpetuação da espécie* (*Boletim da LBA*, n. 86, janeiro a junho de 1956, p. 18, grifo nosso).

Nesse excerto, a LBA – maior instituição de assistência social no Brasil e braço do Executivo federal – afirma que o aparelho genital não pertence à mulher, mas ao coletivo, pois é por meio dele que se pode perpetuar a espécie. Tal entendimento aponta para a grande ingerência do Estado e da medicina sobre o corpo feminino, conformando o que Foucault chamou de corpo dócil. Para o pensador francês, “É dócil um corpo que pode ser submetido, que pode ser utilizado, que pode ser transformado e aperfeiçoado” (1987, p. 118). O corpo materno é docilizado para servir ao coletivo, e pertence à sociedade para que esta seja capaz de se manter, de se reproduzir e de se desenvolver.

A LBA, como já mencionado, era a maior instituição de assistência do Brasil, estando presente em todos os estados e territórios. Sempre presidida pelas primeiras-damas, no período de 1955 – 1960 foi comandada por dois médicos de renome (Raymundo Martagão Gesteira e Mario Pinotti – este era, concomitantemente, Ministro da Saúde, a partir de 1957). A relevância da instituição era muito grande, e é em face de tal importância, bem como por similaridades com a FPS na estrutura organizacional, que citamos trechos de sua publicação oficial, iluminando o cenário assistencial entre os anos 1950 e 1960. Sarah Kubistchek preferiu não assumir a presidência nacional LBA, dedicando-se a FPS.

A Fundação das Pioneiras Sociais, assistência e desenvolvimento

Em 1958, Sarah Kubitschek, em entrevista à Revista Manchete, declarou que havia se inspirado para a criação da FPS na história de um homem que pedalava duas horas em busca de ajuda médica, carregando a filha doente na bicicleta.

Foi na campanha presidencial do meu marido, num comício realizado em bairro pobre e distante do Rio de Janeiro, que ouvi a história desse homem. Fiquei penalizada e fiz uma promessa a mim mesma. Caso Juscelino fosse eleito, eu procuraria levar, a todo povo, socorro médico e amparo social mais eficiente (Manchete, ed. 0323, p. 31, 1958).

Podemos perceber na logo da FPS (Figura 3) e na fala supracitada de Sarah a ideia de que assistência deveria ir até o povo. Princípio esse que esteve consubstanciado em uma das principais ações da FPS: os Hospitais Volantes. Esses hospitais volantes eram ônibus equipados com maquinários médicos e odontológicos para prestar auxílio clínico e preventivo às populações mais afastadas dos centros urbanos, inclusive com os exames relacionados ao câncer ginecológico. Segundo Temperini (2016, p. 103):

A bordo de ônibus adaptados em consultórios, equipes de médicos e enfermeiras viajaram, inicialmente, por várias cidades do estado do Rio de Janeiro para levar informações, ministrar ensinamentos de educação sanitária e alimentação, realizar exames e distribuir medicamentos para as populações carentes.

Figura 3. Logo da FPS até a década de 1970.



Fonte: Projeto História do Câncer (COC/Fiocruz-INCA) www.historiadocancer.coc.fiocruz.br.

Figura 4. Hospital-volante da Fundação das Pioneiras Sociais em atuação no Rio de Janeiro, 1957.



Acervo: Arquivo Nacional.

É importante ressaltarmos que, de modo geral, a ação da FPS, especialmente a atuação dos Hospitais-Volantes, coadunava-se ao propósito de interiorização dos cuidados com a saúde, proposto pelo Presidente JK e pelo Ministro da saúde, Mário Pinotti. A saúde não fazia, de modo explícito, parte do Programa de Metas de JK, mas, segundo Renato da Silva (2008), ela estaria implicitamente em todo o projeto de desenvolvimento do governo. Esta posição seria assumida em alguns discursos de Juscelino, quando afirmara que não haveria progresso econômico enquanto as doenças de massa acometessem as classes trabalhadoras (SILVA, 2008). Segundo Silva, no olhar de JK a saúde era um dos elementos fundamentais para o pleno desenvolvimento do povo brasileiro, inclusive impactando diretamente na economia do país. “Sanear os incapacitados pelas doenças de massa, reforçar a autoridade pública no interior e aumentar a produção da classe trabalhadora eram os eixos interpretativos que orientavam as metas estabelecidas por Juscelino no seu Programa” (SILVA, 2008, p. 82). Já em seus primeiros meses de presidência, em 1956, Juscelino criou o Departamento Nacional de Endemias Rurais (DNERu), cuja direção ficou para Mario Pinotti. Em quase todo o período de governo de JK, Pinotti teve participação de destaque na agenda da saúde. A criação do DNERu apontava a importância que tinha a preocupação com a saúde do trabalhador rural, e também assinalava a prioridade que era dada para a interiorização dos cuidados. A saúde precisava chegar ao interior do Brasil.

Um dos pontos do programa para saúde criado por Pinotti para JK era sobre a mortalidade materno-infantil, cujo objetivo central seria a ampliação do acesso à assistência pré-natal. Dessa maneira, conforme apontou Silva (2008), haveria a necessidade de redistribuir a rede de assistência materno-infantil a todas as localidades do território nacional, principalmente no interior. O sanitarismo desenvolvimentista de JK e Pinotti baseava-se que o desenvolvimento econômico do país dependia de melhores condições de saúde e de vida dos trabalhadores brasileiros. Por outro lado, para essa melhora no padrão de vida seria necessário um desenvolvimento econômico da região e das famílias.

Em 1960, revista Manchete (ed. 403, p. 60) publicou foto de Sarah e Pinotti dentro de uma lancha-ambulatório, um hospital volante sobre as águas, e anunciava a continuação do desenvolvimento de uma assistência médico-social às populações ribeirinhas brasileiras. A política de governo de JK para a área da saúde e a assistência desempenhada por Sarah e as Pioneiras Sociais pareciam andar juntas.

É importante propormos uma reflexão sobre a relação de Sarah Kubitschek com a Legião Brasileira de Assistência. O estatuto da LBA, desde sua fundação em 1942, apregoava que a primeira-dama da nação seria a presidente da instituição. Assim o fizeram, antes de Sarah, Darcy Vargas, duas vezes (1942-1945; 1951-1955), e Carmela Dutra (1946-1947), como presidente de honra. Após, Sarah, ainda o fariam Eloá Quadros (1961), Maria Thereza Goulart (1961-1964), para citarmos apenas dentro do período democrático até 1964, contexto de maior atuação de Sarah. É preciso, portanto, nos interrogarmos por que Sarah Kubitschek não assumira a presidência nacional da LBA. De tal questionamento é possível extrairmos duas reflexões. A primeira delas é no sentido de um enquadramento, por parte de Juscelino Kubitschek, da LBA ao seu governo, bem como aos seus ditames de modernidade e modernização do país, que passavam, forçosamente, por uma visão sanitário-desenvolvimentista da saúde pública e da assistência social. Dessa maneira, quando findara o mandato de Martagão Gesteira, em 1956, JK pode ter desejado a escolha pelo Conselho Deliberativo da LBA do nome de seu apoiador e, então, diretor do recém-criado Departamento Nacional de Endemias Rurais, o médico sanitarista Mario Pinotti. Com Pinotti na presidência, a LBA e o governo federal andaram *parri passu*, bastante alinhados em suas políticas, sobretudo após a chegada de Pinotti ao Ministério da Saúde em 1957. A modernização do modelo assistencial da LBA está também no bojo da ação de Pinotti na presidência.

Contudo, é preciso também considerar uma resistência de Sarah em assumir a presidência da LBA. Segundo Bojunga (2010) a primeira-dama teria uma personalidade forte e pouco afeita a sombreamentos

e a perfil acessório. Dessa maneira, assumir a presidência da LBA, tanto como presidente-efetiva ou como presidente de honra, não seria do perfil de Sarah. Como presidente de honra ela pouco comandaria as ações desenvolvidas, e como presidente-efetiva teria que conviver e dividir o espaço com a figura e a memória do mito Darcy Vargas, como todos e todas presidentes tiveram que fazer, inclusive prestando honras ritualmente. Sarah transformou seu grupo de senhoras da sociedade em uma instituição de assistência social de porte nacional, a Fundação das Pioneiras Sociais.

Em uma entrevista à Revista Manchete em 1958, Sarah foi questionada sobre a decisão de não assumir a LBA.

— Dona Sarah, a existência das Pioneiras Sociais não veio trazer dispersão dos esforços, no setor da assistência social? Não teria sido mais razoável realizar o trabalho de auxílio ao desamparado ampliando os quadros da Legião Brasileira de Assistência e aproveitando os recursos já existentes?

Dona Sarah responde com segurança:

— Não, o trabalho assistência social deve estar inteiramente afastado de questões político-partidárias, e a Legião não oferecia essa característica. Daí a alternativa. Lá, ou eu fazia assistência e criava problemas político para meu marido, ou não fazia assistência social. Preferia uma terceira hipótese: a criação das Pioneiras (Revista Manchete, 1958, ed. 323, p. 31).

As respostas de Sarah parecem encontrar, muito proximamente, eco na realidade dos acontecimentos. Em 1960, Mário Pinotti fora afastado do Ministério da Saúde e da LBA por, supostamente, favorecer Adhemar de Barros, em detrimento de Jânio Quadros, então Governador de São Paulo e desafeto de Barros. Outro elemento importante é que Sarah não poupou esforços para se singularizar no cargo que exerceu, como podemos perceber no projeto dos “Hospitais Volantes”, principal ação da FPS. Na lataria dos ônibus, além do nome da instituição, aparecia em grandes letras a inscrição “Presidente SARAH KUBITSCHEK” (figura 5).

Figura 5. Inauguração do primeiro Hospital Volante da FPS, com a presença de Sarah e de Juscelino Kubitschek. 1956.



Fonte: Arquivo Nacional.

Interessante observarmos que, nessa estratégia adotada, há o uso do nome e da figura, mesmo que não imageticamente, da primeira-dama e presidente da FPS como um mecanismo de validação da ação social e também como chamariz para atrair a população para os hospitais volantes. É importante também considerarmos a utilização da figura de Sarah e da FPS como instrumento para a valorização do capital político de JK (e até mesmo da primeira-dama, que várias vezes ao longo de sua vida e especialmente após a morte de JK, teve seu nome aventado na possibilidade de disputar cargo político).

Temperini (2016), ao analisar o trabalho de Sarah à frente das Pioneiras Sociais, nos apresenta uma importante reflexão sobre o trabalho assistencial das primeiras-damas em geral, e como ele se insere em um contexto de aumento e revalorização de capital político:

O olhar para o trabalho de Sarah revela sua inserção em atividades bastante diversificadas e de graus de complexidade variável. Mesmo práticas realizadas no terreno da domesticidade, como a costura e a culinária, quando realizadas coletivamente no espaço institucional da FPS adquiriram nova dimensão e permitiram o estabelecimento de contatos potencialmente enriquecedores. Nesse contexto, Sarah também mobilizou um capital político importante para JK, na medida em que teve uma ativa participação nas diferentes áreas relacionadas às atividades da Fundação das Pioneiras Sociais (TEMPERINI, 2016, p. 85).

Situação semelhante aconteceu com Darcy Vargas e a LBA, uma vez que as práticas simples e domésticas, que caracterizavam o início da instituição no âmbito do conflito mundial, tomaram maiores proporções e atingiram patamares políticos, não só para a instituição, mas também, e principalmente, para os personagens centrais como a primeira-dama e seu marido. Essa ascensão política também se dá com o processo de complexificação das entidades assistenciais. Torres (2002) apresenta análise bastante contundente sobre o papel da primeira-dama na política brasileira.

A imagem que se constrói em torno delas como mulheres abnegadas, vocacionadas e sensíveis às causas sociais também contribui para a aceitação e prestígio junto aos setores subalternizados para os quais são dirigidas as suas ações. Nessa perspectiva, o poder não aparece como um aparelho repressivo, mas como uma prática social de dominação e de espoliação dos usuários dos serviços sociais desenvolvidos pelas primeiras-damas, já que o paternalismo é, inexoravelmente, um instrumento de arrefecimento dos conflitos sociais e de manutenção do *status quo* (TORRES, 2002, p. 25).

Torres também percebe que dentro desse processo, muitas primeiras-damas foram construindo e elaborando suas próprias redes de poderes que, amiúde, transcenderam a expectativa inicial do poder local. A autora salienta os exemplos de Darcy Vargas e Evita Péron, cujas atuações no primeiro-damismo são contemporâneas entre si. Eva Péron tornou-se primeira-dama da Argentina em 1946, permanecendo até sua morte em 1952. Refletindo sobre Evita e Darcy, Torres percebe uma extensão do poderio dos maridos-presidentes. Perón e Vargas, que centralizavam suas ações políticas em medidas voltadas aos trabalhadores, valiam-se do apelo popular das ações de suas esposas para a consolidação de suas políticas e imagens junto às camadas populares⁶.

A percepção de Iraildes Torres não se equivoca quanto ao uso político da imagem da primeira-dama. Sendo ela a boa mulher e benemerente, sua imagem está colada a de seu marido e, portanto, do governo. Na cultura política brasileira a figura da primeira-dama aparece consolidada no sentido do amparo aos necessitados e da atenção às causas sociais, uma vez que se encontra fixada a imagem da primeira-dama como “mulher modelo” para a nação. No entanto, também é significativamente relevante a perspectiva de que as ações de assistência e de participação política das primeiras-damas serviram também para esmaecer

⁶ Evita referia-se ao povo trabalhador argentino como “descamisados” e chegou a fundar uma ramificação do Partido Peronista, o Partido Peronista Feminino, só para refletir e atuar sobre as questões que envolviam as mulheres.

as clivagens entre a ação pública e privada destinadas às mulheres, atenuando seus limites rigidamente demarcados (MARTINS, 2011), uma vez que permite acesso e atuação no espaço público.

À guisa de conclusão: Os cuidados como ação feminina e a filantropia das elites

O conceito de gênero está bastante presente em nossa pesquisa, visto que o cuidado e a assistência eram tidos como, essencialmente, aptidões femininas e a maternidade está no bojo da construção do que se entendeu (ou entende-se ainda) por feminilidade. Apesar de não constituir o objeto nem objetivo central de nosso texto, foi inevitável recorrermos a comparações com a Legião Brasileira de Assistência, em face de sua relevância no campo assistencial do Brasil. A LBA é um franco exemplo da atuação feminina na assistência social, bem como das questões de gênero que permeavam tais condutas. A estrutura e o corpo laboral da LBA já foram analisados (BARBOSA, 2017; SILVA, 2018), sendo possível afirmar que a participação feminina no quadro laboral da LBA era bastante significativa, perfazendo mais de 50% do funcionalismo. Tal presença, contudo, era bastante restrita a cargos considerados adequados ao sexo feminino, como assistente social, enfermeiras e secretárias.

A mulher ocupa um lugar de destaque, como líder de uma legião de mulheres dispostas a trabalhar em favor dos que necessitavam de cuidado. Porém, as funções legislativas, técnicas e administrativas deveriam permanecer nas mãos dos homens, por serem aqueles que entendem de questões operacionais e burocráticas (BARBOSA, 2017, p. 83-84).

Essa análise é oportuna, pois evidencia certa assimetria no que diz respeito às relações de gênero, filantropia e a formulação e execução de políticas públicas. É significativo notarmos que a LBA nasceu de uma parceria entre o Estado, o empresariado e o voluntariado feminino. Quando Darcy Vargas conclamou, por meio de um telegrama reproduzido na imprensa nacional, as mulheres brasileiras a se engajarem na assistência, ela destacou uma “missão” para as mulheres brasileiras: cuidar e proteger as famílias (SIMILI, 2008). Tal afirmativa traz no bojo a concepção de que os cuidados com o outro (sejam os pobres, as crianças, os doentes, os idosos) são predicados femininos. Traz também “o pressuposto de que ‘pobre é coisa de mulher, que tem coração e não de governo, que tem razão’” (SPOSATI, FALCÃO, 1989, p. 6 apud SIMILI, 2008, p. 137), com o qual podemos perceber a ideia de complementaridade entre público e privado, masculino e feminino.

Retomando as considerações de Martins (2011), é importante considerarmos que a “ideologia da domesticidade” “[...] acenou com a possibilidade de participação no mundo justamente através de um lugar que sempre as [as mulheres] ancorou fora da vida pública e da política: o lugar dos cuidados” (MARTINS, 2011, p.22). A autora também observa que a feminização dos cuidados e da assistência com os outros passou a fazer parte do imaginário das classes médias desde meados do século XVIII, encontrando ecos na religiosidade cristã e na literatura de cunho moral, onde muitas das personagens femininas ocupavam-se com a benemerência, sendo consideradas mulheres de elevada moral (MARTINS, 2011).

Sarah Kubitschek não era, portanto, uma exceção. Uma mulher da elite mineira, engajada desde cedo em projetos filantrópicos, que, ao alcançar proeminência político-social, potencializara seu poder de ação, acarretando maior prestígio social e político para si, bem como para aqueles que a cercavam, como o marido. E vice-versa. Sarah utilizou o que estava em mais evidência nos discursos sociais – e de real necessidade –, isto é, a melhoria das condições de saúde do brasileiro, para fazer seu principal nicho de atuação, contribuindo também ao governo e às políticas programadas por seu marido, o Presidente da República. A ideia de modernização do país concatenava diferentes formas de atuação, como organizar a população, higienizar as cidades e os costumes e combater a mortalidade materno-infantil. A medicina

científica precisava sair dos hospitais e salas de cirurgias e embrenhar-se pelo Brasil mais longínquo e assim invadir os lares, não só por meio dos equipamentos modernos, mas também por uma cientificação dos hábitos e costumes, e com isso sua higienização. A atuação de Sarah ficara marcada nas instituições que fundara e que permanecem atuando hoje, especialmente na área da saúde, da pesquisa sobre o câncer aos modernos tratamentos de reabilitação motora.

Referências

- BARBOSA, Michele Tupich. **Legião Brasileira de Assistência (LBA): o protagonismo feminino nas políticas de Assistência em tempos de guerra (1942- 1945)**. Tese (Doutorado em História). Curitiba: UFPR, 2017.
- BUTLER, Judith. **Problemas de gênero: feminismo e subversão da identidade**. Tradução de Renato Aguiar. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2003.
- BOJUNGA, Cláudio. **JK: o artista do impossível**. RJ: Objetiva, 2010.
- FOUCAULT, Michel. **Vigiar e punir: nascimento da prisão**. Tradução Raquel Ramallete. 22ª edição. Petrópolis: Vozes, 1987. 288p.
- FREIRE, Maria Martha L. Quando a caridade encontra a ciência: um olhar sobre a trajetória do dr. Arthur Moncorvo Filho. IN: SANGLARD, Gisele. et.all (org). **Filantropos da Nação: sociedade, saúde e assistência no Brasil e em Portugal**. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2015.
- HOCHMAN, Gilberto. “O Brasil não é só doença”: o programa de saúde pública de Juscelino Kubitschek. **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**, Rio de Janeiro, v. 16, supl. 1, jul. 2009, p. 313-331. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-59702009000500015>.
- MARCILIO, Maria Luiza. **História social da criança abandonada**. 2. ed. São Paulo: Hucitec, 2006.
- MARTINS, Ana Paula V. Gênero e assistência: considerações histórico-conceituais sobre práticas e políticas assistenciais. **História, Ciências e Saúde – Manguinhos**, Rio de Janeiro. v. 18, supl. 1, dez. p. 15-34, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010459702011000500002&script=sci_abstract&tlng=pt>.
- MOTT, Maria Lúcia. Maternalismo, políticas públicas e benemerência no Brasil (1930 – 1945). **Cadernos Pagu** n. 16, p. 199-234, 2001. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010483332001000100010&script=sci_abstract&tlng=pt>.
- MOTT, Maria Lúcia; BYINGTON, Maria Elisa B. ALVES, Olga Sofia F. **O gesto que salva: Pérola Byington e a cruzada Pró-Infância**. São Paulo: Grifo Projetos Históricos e Editoriais, 2005.
- PERROT, Michelle. **As mulheres ou os silêncios da história**. Bauru, SP: EDUSC, 2005.
- PINSKY, Carla B. **Mulheres dos Anos Dourados**. São Paulo: Contexto, 2014.
- SANGLARD, Gisele. A sociedade civil e a construção de hospitais na cidade do Rio de Janeiro da Primeira República. In: SANGLARD, Gisele, ARAUJO, C.E.M. de, SIQUEIRA, J. J. (Org.). **História Urbana: memória, cultura e sociedade**. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2013, v. 1, p. 225-249.
- SANGLARD, Gisele. Filantropia e política pública: Fernandes Filgueira e a assistência à infância no Rio de Janeiro na Primeira República. In: SANGLARD, Gisele.; Et. all (Orgs). **Filantropos da Nação: sociedade, saúde e assistência no Brasil e em Portugal**. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2015.
- SCOTT, Joan. Gênero: uma categoria útil de análise histórica. **Educação e Realidade**, p. 71–99, jul./dez. 1990. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/index.php/educacaoe_realidade/article/view/71721>.
- SILVA, Renato da. **Malária e desenvolvimento: a saúde pública no governo JK (1956-1961)**. Tese (Doutorado em História das Ciências e da Saúde). Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz, Casa de Oswaldo Cruz, 2008.

SILVA, Bruno S. M. da. Tecnicificação e gênero no corpo laboral da Legião Brasileira de Assistência: assistência social e modernidade (1945-1964). **História (UNISINOS)** v. 22, n. 4, p. 604-619, Novembro/Dezembro 2018. Disponível em <<http://revistas.unisinos.br/index.php/historia/article/view/htu.2018.224.08/60746707>>.

SILVA, Bruno S. M. da. **Modernidade e assistência no Brasil dos anos dourados**: a atuação da Legião Brasileira de Assistência (1945-1964). Curitiba: CRV, 2020.

SIMILI, Ivana G. **Mulher e política**: a trajetória da primeira-dama Darcy Vargas (1930-1945). São Paulo: Edunesp - Editora da Unesp, 2008.

TEMPERINI, Rosana S. de L. **Fundação das Pioneiras Sociais: contribuição para o controle do câncer do colo do útero no Brasil (1956 – 1990)**. Tese (Doutorado em História das Ciências e da Saúde). Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz: Casa de Oswaldo Cruz, 2016.

TORRES, Iraíldes C. **As primeiras-damas e a assistência social**: relações de gênero e poder. São Paulo: Cortez, 2002.

Recebi do em: 30/04/2020

Aprovado em: 04/02/2021