

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA – PPI:
MESTRADO
Área de Concentração: Constituição do Sujeito e Historicidade

SOB OS AUSPÍCIOS DA PROTEÇÃO: MONCORVO FILHO E A
HIGIENIZAÇÃO DA INFÂNCIA.

EDNÉIA JOSÉ MARTINS ZANIANI

MARINGÁ
2008

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA: MESTRADO
Área de Concentração: Constituição do Sujeito e Historicidade

**SOB OS AUSPÍCIOS DA PROTEÇÃO: MONCORVO FILHO E A
HIGIENIZAÇÃO DA INFÂNCIA.**

Dissertação apresentada por EDNÉIA JOSÉ MARTINS ZANIANI ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Área de Concentração: Constituição do Sujeito e Historicidade, da Universidade Estadual de Maringá, como um dos requisitos para obtenção do título de Mestre em Psicologia.

Orientadora:
Prof^ª. Dr^ª. MARIA LÚCIA BOARINI

MARINGÁ
2008

EDNÉIA JOSÉ MARTINS ZANIANI

**SOB OS AUSPÍCIOS DA PROTEÇÃO: MONCORVO FILHO E A
HIGIENIZAÇÃO DA INFÂNCIA.**

BANCA EXAMINADORA

Prof^a. Dr^a. Maria Lúcia Boarini – UEM

Prof^a. Dr^a. Ana Maria Jacó-Vilela – UERJ – Rio de Janeiro

Prof^a. Dr^a. Lizia Helena Nagel – UEM

Maringá, 12 de Dezembro de 2008.

*A todas as crianças e adolescentes,
cujos nomes não ficaram registrados na história da
assistência, nem a proteção incontestada pode
alcançar...*

AGRADECIMENTOS

A Deus, que me fez perseguir tudo aquilo que Ele já havia escolhido pra mim. É Dele, mais essa vitória alcançada em minha vida.

À minha admirável mãe, que tem o dom de ver estradas quando vemos apenas o fim, que pela sabedoria de vida tem ensinado o que em nenhuma academia poderia aprender.

Ao meu querido pai, que me ensinou as contradições do amor, cuja presença interna tem norteado minhas ações, embora a presença física há muito tenha sido tirada.

Ao meu amado esposo Luiz, cuja mão segura me ajuda a andar, pelo amor que o tempo só fez aumentar e pelo orgulho que tem nesses anos demonstrado, dando sabor a esta conquista e fazendo com que ela seja sua também.

Aos meus queridos irmãos, cunhados, cunhadas, sobrinhos e demais familiares, que seguem acreditando e apostando que posso ir sempre além.

À Lúcia, que, com seu jeito especial, despertou a vontade de resgatar a historicidade dos fenômenos, com sua competência singular, ética e integridade, ajudou a construir meus alicerces de pesquisadora e tornou-se uma referência para mim.

À banca examinadora, Prof^a. Dr^a. Lizia Helena Nagel e Prof^a. Dr^a. Ana Maria Jacó-Vilela, pelas contribuições teóricas acrescidas a este trabalho, e aos professores Dr^a. Guaraciaba Aparecida Tullio e Dr^o. Moysés Kuhlmann Jr, pela apreciação.

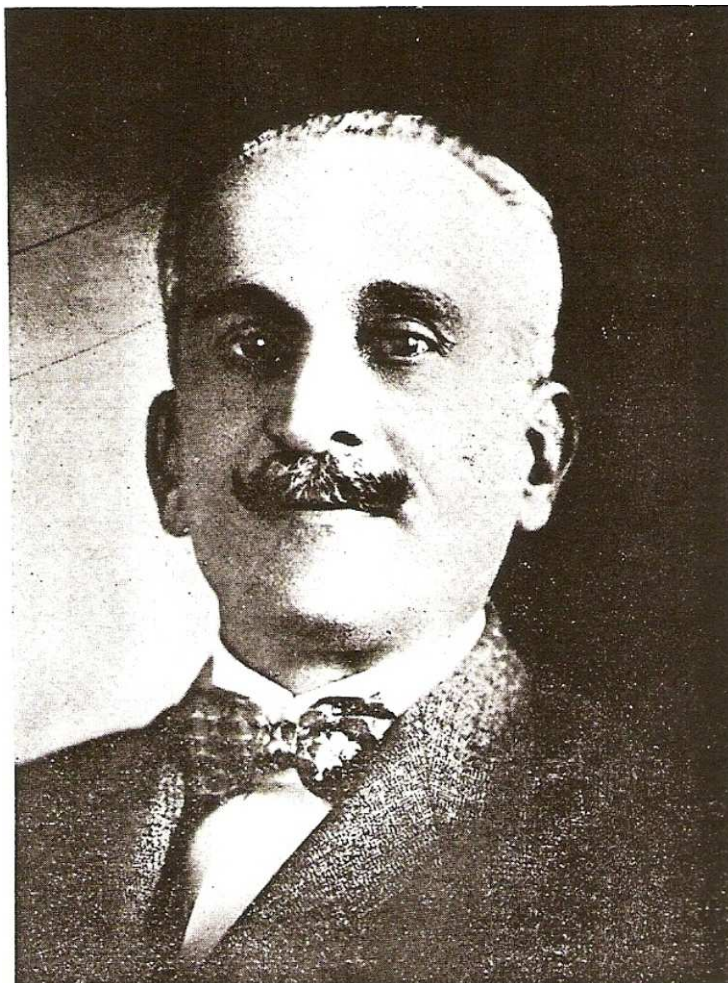
Aos professores que passaram pela minha vida (Arlete, Mary Neide, Gustavo, Marilda, Nilza, Eduardo, Lúcia e tantos outros), que despertaram o entusiasmo pela docência.

Aos colegas da primeira turma do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da UEM, que compartilharam as expectativas de um Programa cuja história está sendo construída.

Aos amigos e companheiros de trabalho, pela paciência, compreensão e incentivo. Às profissionais do Serviço Social que ajudaram a fomentar o gosto pela política de Assistência Social.

Aos amigos de profissão, por compartilharem ideais e ajudarem a construir nossa prática. Dentre tantos, em especial à Rô e à Liza, que permaneceram e se fizeram irmãs.

À Biblioteca da Academia Nacional de Medicina do Rio de Janeiro, pela disponibilidade de grande parte das fontes documentais utilizadas nessa pesquisa.



Arthur Moncorvo Filho (1871-1944)

“[...] um país que cuida da sua infância, que cerca o berço de seus filhos do carinho, do zelo e da assistência, que prepara os seus cidadãos para o porvir, é um país feliz, é uma pátria que se impõe aos olhos do mundo civilizado” (Moncorvo Filho, 1931a, p. 35).

ZANIANI, Ednéia José Martins. **SOB OS AUSPÍCIOS DA PROTEÇÃO: MONCORVO FILHO E A HIGIENIZAÇÃO DA INFÂNCIA**. 158 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Universidade Estadual de Maringá. Orientadora: Prof^ª. Dr^ª. Maria Lúcia Boarini. Maringá, PR, 2008.

RESUMO

As primeiras décadas do século XX testemunharam a idealização de aparatos que prometiam proteger e promover a infância, com vistas a fazer do Brasil uma grande nação. Recuperando parte da história desse período, constatamos que, dentre outros homens de seu tempo, o médico Arthur Moncorvo Filho (1871-1944) empenhou sua vida especialmente na defesa da ‘proteção à infância’. Com o objetivo de estudar a concepção de ‘proteção à infância’ presente nas suas obras, que datam de 1899 a 1938, e sua afinidade com as proposições do Movimento Higienista, desenvolvemos uma pesquisa histórica e documental, privilegiando três categorias de análise: a proteção contra a mortalidade, a degeneração da raça e a criminalidade. Para tanto, recorremos a fontes primárias, como conferências, discursos e livros produzidos por Moncorvo Filho, além de artigos seus e de outros higienistas publicados nos ‘Arquivos Brasileiros de Hygiene Mental’ nos anos de 1925 a 1938. Utilizamos também as Atas e as Teses Oficiais apresentadas no Primeiro Congresso Brasileiro de Proteção à Infância, ocorrido em 1922. O recorte de tempo escolhido assistiu o funcionamento do *Instituto de Proteção e Assistência à Infância* – IPAI, que tinha, entre outras finalidades, inspecionar as amas-de-leite, combater a mendicância, implantar a inspeção médico-higiênica nas escolas e nas fábricas, proteger as crianças “moralmente abandonadas”, disseminar noções de higiene infantil entre as “famílias pobres” e, ainda, fomentar a criação de maternidades, creches, jardins de infância. Com essa instituição, Moncorvo Filho propunha resgatar, com os préstimos da ciência, a infância que vinha sendo tão precocemente perdida e, para tanto, pleiteou uma série de práticas que encontravam na higiene uma abertura e na eugenia um fundamento. A infância passava a ser percebida como problema social e político e o modelo de assistência, cunhado no ideário nacionalista característico na Primeira República, relacionava a sua proteção à prevenção das mazelas sociais. Moncorvo Filho era um idealista. Sem levar em conta as contradições sociais, como outros higienistas, ele entendia que podia colaborar para a construção de uma nação forte, por meio da reprodução de uma prole saudável. Contudo, grande parte dos problemas que tencionava resolver não era inerente à infância, nem sua procedência estava determinada biologicamente. Não obstante sua atuação tenha se convertido em benefícios individuais para muitas crianças e suas famílias, não podia dar cabo das contradições sociais que se acirravam. Eram as condições materiais de existência que produziam (e produzem) as doenças, a pobreza, dentre outras questões, que escrevem as páginas da história na qual ele lutava para ser protagonista. Embora a defesa da proteção à infância tenha se configurado para Moncorvo Filho como uma questão pessoal, arraigando o registro de seu nome na história da infância no Brasil, essas páginas continuam sendo escritas. A sua dedicação, em parte recuperada neste estudo, autentica que encerrar com as mazelas sociais que minam o sonho de fazer do Brasil uma grande nação, não dependia, nem depende, somente da ação consciente desse ou daquele homem em particular para se materializar.

Palavras-chave: História da Assistência à Infância. Proteção. Higienismo. Eugenia.

ZANIANI, Ednéia José Martins. **UNDER THE AUSPICES OF PROTECTION: MONCORVO FILHO AND HYGIENIZATION OF CHILDHOOD.** 158 f. Dissertation (Masters in Psychology) – State University of Maringá. Advisor: Prof. Dr^a. Maria Lúcia Boarini. Maringá, PR, 2008.

ABSTRACT

The first decades of the 20th century witnessed the idealization of systems that promised to protect and promote childhood, with the objective of turning Brazil into a great nation. By recovering part of the history of that period, we concluded that, among others in his time, Dr. Arthur Moncorvo Filho (1871-1944) was especially committed in dedicating his life to the defense of ‘protecting childhood’. With the objective of studying the concept of ‘protecting childhood’ present in his works dating from 1899 to 1938, and his affinity with the propositions of the Hygienist Movement, we developed a documentary and historic research, highlighting three analysis categories: protection against mortality, race degeneration, and criminality. To that end, we consulted primary sources, such as conferences, speeches and books by Moncorvo Filho, as well as articles written by him and other hygienists and published in the ‘Brazilian Mental Health Archives’ between 1925 and 1938. We also made use of the Minutes and Official Theses presented during the First Brazilian Conference on Childhood Protection, which took place in 1922. The chosen timeframe witnessed the operation of the *Institute for Childhood Protection and Assistance* – IPAI, whose purposes were – among other things – to inspect wet nurses, fight mendicancy, implement medical-hygiene inspections in schools and factories, protect “morally abandoned” children, disseminate notions of child hygiene among “poor families”, as well as supporting the creation of maternity wards, daycare centers and kindergartens. Through that institution, Moncorvo Filho aimed to rescue, with the aid of science, the childhood that was being so prematurely lost; with that objective, he proposed a series of practices that found an opening in hygiene and fundamentals in eugenics. Childhood came to be perceived as a social and political problem, and the assistance model – forged in the nationalist beliefs of the First Republic – related the protection of childhood to the prevention of social ills. Moncorvo Filho was an idealist. Without considering the social contradictions (as did other hygienists), he believed he could help build a strong nation, through the reproduction of a healthy progeny. However, many of the problems he aimed to solve were not inherent to childhood, nor were biologically determined. Although his actions resulted in individual benefits for many children and families, they could not alleviate the social contradictions that were increasing. It was the material conditions of existence that produced (and still produce) disease, poverty, among other issues that filled the pages of history, of which he fought to be a leader. Although defending the protection of childhood became a personal issue for Moncorvo Filho and put his name in the history books of childhood in Brazil, those pages are still being written. His dedication, which has been partly recovered in this study, affirms that ending the social ills that undermine the dream of making Brazil a great nation did not (and does not) depend only on the conscious actions of one man or another in order to come to fruition.

Keywords: History of Childhood Assistance. Protection. Hygienics. Eugenics.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	10
2	NUANÇAS HISTÓRICAS DO DESAMPARO	19
2.1	A Infância como Categoria Histórica	20
2.2	Mortalidade Infantil: Da Caridade à Filantropia	25
2.3	No Advento da República, Infância e Reordenamento Social	33
3	DA PROTEÇÃO CONTRA A MORTALIDADE: Higienizando os	42
	Corpos, Construindo a Nação	
3.1	Racionalizando a Proteção	42
3.2	Moncorvo Filho e a Sujeição da Infância aos Préstimos da Ciência	47
3.3	O Ideal de Maternidade e a Investida sobre as Amas-de-leite	51
3.4	Instruindo as Mães, Protegendo os Filhos	58
3.5	A Filantropia a Serviço do Estado	62
4	DA PROTEÇÃO CONTRA A DEGENERACÃO DA RAÇA:	72
	Balizados pela Hereditariedade, Redimidos pela Higiene	
4.1	Em debate, a Degeneração da Raça	72
4.2	A Higiene Mental como Caminho	75
4.3	A Robustez da Raça e um Desenho de Nação	86
4.4	Sifilíticos e Tuberculosos – Peso morto para o Estado	92
4.5	O Alcoolismo – Desgraça dos povos, Prejuízo para a Raça	102
5	DA PROTEÇÃO CONTRA A CRIMINALIDADE: Prenúncio de uma	111
	‘Enfermidade Social’, Propostas de Proteção à Sociedade	
5.1	Prostituição, Imoralidade e Sugestão: Ampliando a demanda por Proteção	111
5.2	Criminalidade Infantil: ‘Endemia Traíçoeira’...	121
5.3	A Emergência do Estado e seu Aparato Jurídico de Proteção	131
5.4	Higienizar a Infância, Proteger a Sociedade	134
6	DESDOBRAMENTOS DE UMA HISTÓRIA INACABADA	140
	REFERÊNCIAS	147

1 INTRODUÇÃO

A infância vem sendo na atualidade, foco recorrente de preocupação e debate de toda ordem, nas mais diferentes áreas e especialidades. Contudo, muitas preocupações que a circundam não são exclusivas deste tempo e os direcionamentos que tomam os debates, bem como o significado social atribuído à infância relacionam-se ao momento histórico e ao contexto que os produzem.

Comumente, quando assistimos crianças sendo vítimas de violência e ou negligência, crianças praticando a mendicância, vivendo nas ruas, sendo usuárias de substâncias psicoativas e ainda, se envolvendo com a criminalidade, ouvimos alardear a defesa de que é preciso, e mais viável, antecipar-se a esses problemas e atuar preventivamente por meio da implementação das políticas públicas sociais¹.

Fundamentadas nessa premissa, várias ações são desenvolvidas dentro da atual política de assistência social² voltadas à proteção social básica. Essas ações são formuladas com vistas a fortalecer as potencialidades das famílias e dos indivíduos que se encontram em situação de risco e vulnerabilidade, decorrentes da pobreza em que vivem, da fragilização dos vínculos afetivos e relacionais e de pertencimento social.

À psicologia tem sido outorgado um lugar de destaque³ na elaboração das intervenções e encaminhamentos que primam pela proteção social da infância chamada vulnerável. Contudo, ainda que esta venha sendo percebida como problema social e político e sua proteção uma demanda a ser absorvida pelo poder público, difuso foi o caminho que precedeu a efetivação das políticas públicas, cuja prioridade é apregoada à infância.

Recuperando parte da história da assistência à infância, constatamos que, dentre outros homens de seu tempo, o médico Arthur Moncorvo Filho (1871-1944) empenhou parte

¹ Em linhas gerais, *Políticas Públicas Sociais* são ações desenvolvidas pelo Estado, que visam o acesso aos direitos como a educação, saúde, assistência social, trabalho, habitação, etc.

² Assistência Social, política pública ratificada pela Constituição Federal de 1988, tem regulado e organizado as ações socioassistenciais por meio do Sistema Único de Assistência Social- SUAS. Como desdobramento do SUAS, o *Centro de Referência da Assistência Social - CRAS* e o *Centro de Referência Especializado da Assistência Social - CREAS*, são responsáveis pela oferta de serviços municipais de proteção social básica e especial respectivamente. Ver mais a respeito em: Brasil (2004); (2005) e (2006).

³ Psicólogos fazem parte, juntamente com profissionais do Serviço Social, da equipe mínima do CRAS e do CREAS e colaboram na formulação e monitoramento da política de Assistência Social.

de sua vida em prol da infância, prestando atendimento médico e assistencial às crianças consideradas ‘material e moralmente abandonadas’.

Nesta dissertação, objetivamos estudar a concepção de ‘proteção à infância’ presente nas obras de Moncorvo Filho que datam de 1899 a 1938 e sua relação com as proposições do Movimento Higienista⁴. Especificamente, buscaremos elucidar sobre qual filosofia teórica de ‘proteção à infância’ repousava seu discurso, em que consistiam as medidas protetivas alvitradas por ele e qual demanda social visavam naquele momento acolher.

O recorte de tempo escolhido não foi feito ao acaso. No período que antecede a instauração da República – 1889 – no Brasil, somente as crianças que eram abandonadas e não contavam com o resguardo familiar recebiam das autoridades públicas algum tipo de atenção. Comumente, o amparo advinha de instituições de caridade, como a *Casa dos Expostos*, administrada pelas Santas Casas de Misericórdia. Contudo, a pobreza das instalações destas instituições produziu, ao longo do tempo, elevadas taxas mortalidade infantil, comprovando que a caridade malograva em sua finalidade salvacionista.

No advento do Brasil republicano, a multiplicidade dos fatos ocorridos – a substituição da mão-de-obra escrava pelo trabalho livre e assalariado, a imigração européia, o processo de urbanização das cidades, a explosão demográfica, entre outros – demonstrava a complexidade das forças que atuavam naquele momento e não demorariam refletir sobre a população.

Essas mudanças instituíram um terreno fértil para a propagação da defesa de que, para materializar uma sociedade promissora a ‘proteção à infância’ era essencial. Quem deseja conhecer as raízes que sustentam o discurso de que a construção de uma nova sociedade depende da assistência prestada à infância, deve retornar a este período que, pelas mudanças sociais, econômicas e políticas, instituiu terreno fértil para a propagação dessa defesa.

Embora as transformações estruturais, iniciadas no século XIX, só alcançassem seu ápice após a segunda década do século XX, esses fatos indicavam que outro panorama vinha sendo lentamente desenhado. O desenvolvimento científico e tecnológico contribuía para que

⁴ Iniciado no século XIX, o *Movimento Higienista* esteve fortemente ligado, num primeiro momento, à busca por soluções aos problemas sanitários enfrentados pela população brasileira. No século XX, ele desdobrou-se no *Movimento de Higiene Mental*. Outras informações sobre esses movimentos consultar Machado, Loureiro, Luz, e Muricy (1978); Costa (1989); Boarini (2003); entre outros.

a caridade religiosa fosse gradativamente substituída e a filantropia científica⁵ se convertesse na pedra angular das ações de proteção à infância.

Os ideais nacionalistas da República eram contrapostos com frequência pela conduta tradicional da população. As mazelas sociais que se multiplicavam não rimavam com os modelos civilizados de nação e não cooperavam com as exigências da nova ordem burguesa, que buscava se consolidar. Assim, as promessas de progresso, bem-estar e desenvolvimento econômico, pressupostos ao novo regime político, encontravam na proteção à infância sustentáculo da construção de uma nação moderna.

Moncorvo Filho foi um higienista engajado com as necessidades de sua época. De maneira geral, a corrente médico-higiênica firmou-se nesse momento com o propósito de respaldar a construção dessa nova sociedade. Os higienistas entendiam que, para o país superar o atraso econômico e os problemas sociais, a população deveria modificar suas práticas, costumes e valores. Para tanto, disseminavam noções de higiene e empreendiam campanhas contra a mortalidade infantil, os fatores de degeneração da raça imputados a algumas doenças e vícios, combatiam a criminalidade e outros desvios comportamentais.

Pioneiro em muitas iniciativas que elevavam a proteção à infância ao patamar de prioridade, ele compartilhava da concepção de que uma intervenção precoce, mais que salvar a criança da morte, favoreceria sua formação e moldaria seu caráter. Idealizando ser norteador da assistência à infância no Brasil, Moncorvo Filho fundou, em 1899, o *Instituto de Proteção e Assistência à Infância* – IPAI⁶ no Rio de Janeiro. Tratava-se de uma entidade filantrópica e assistencialista e suas metas eram, sobremaneira, ambiciosas. Entre outras coisas previa a provisão de proteção contra o abuso e a negligência das crianças ‘material e moralmente abandonadas’, o combate a mendicância, o fomento a criação de maternidades, creches e jardins de infância. Propunha também o monitoramento das demais instituições de atendimento à infância, a inspeção médico-higiênica nas escolas e nas fábricas, o estudo das condições de vida das crianças pobres e a inspeção das amas-de-leite. Em 1909 o IPAI foi reconhecido como órgão de utilidade pública e posteriormente, inspirou a criação de outros vinte e dois institutos congêneres. Além do amparo à infância, suas propostas visavam instruir

⁵ A filantropia científica, ao contrário da caridade, via, na aplicabilidade dos conhecimentos científicos, a possibilidade real de garantir a sobrevivência das crianças desvalidas. Propagava a importância de zelar pela sua saúde física e mental das crianças e não somente pela salvação de sua alma. (Marcílio, 1998).

⁶ Utilizaremos a sigla **IPAI** sempre que nos referirmos ao Instituto de Proteção e Assistência à Infância do Rio de Janeiro.

as famílias pobres, que, doutrinadas nos preceitos da higiene, saberiam como educar e proteger suas crianças.

Moncorvo Filho criou a *Sociedade Científica Protetora da Infância* e, o IPAI contava ainda, com um periódico próprio – os *Archivos de Proteção à Infância*. Mais tarde, em 1919, ele fundou o *Departamento da Creação no Brasil*, almejando congregar suas idéias às ações do poder público na organização de um sistema nacional de amparo à infância brasileira. Anexo ao IPAI, ele criou também o *Museu da Infância*, com a perspectiva de torná-lo mais um aparato divulgador da causa da infância e das ‘evoluções’ que a assistência sofrera ao longo da história.

Suas alocuções acirraram debates sobre temas como o alcoolismo infantil, os fatores de degeneração humana, a procriação e seu controle eugênico e a inexistência de leis de proteção à infância. Publicou três importantes livros, obras que se tornaram referência para a área da infância: *Higiene Infantil* (1917), *Formulário de Doenças das Criações* (1918) e *Histórico da Proteção à Infância no Brasil* (1926a).

Momento célebre de sua carreira pode ser verificado com a organização do *Primeiro Congresso Brasileiro de Proteção à Infância*, ocorrido no Rio de Janeiro em 1922, simultaneamente ao *Terceiro Congresso Americano da Criança*⁷. Este evento congregou muitos ‘homens de ciência’, que ajuizaram sobre as formas mais adequadas de proteger, promover e solucionar os problemas vivenciados pela infância brasileira.

Os intelectuais desse período tinham essa marca comum: consideravam-se porta-vozes das necessidades populares e os projetos particulares que empreendiam prometiam soluções a contento para os mais variados problemas. Assim, na década de 1920, foram criadas inúmeras ligas, associações e entidades assistenciais, lideradas especialmente pela classe médica, cujo intuito era produzir e divulgar conhecimentos acerca da higiene e dos fatores considerados degenerativos, com vistas a amparar a infância, regenerar a raça e solucionar o caos urbano que se instalara nos grandes centros.

Este ideal fundamentava as ações do *Movimento Higienista* que, iniciado no Brasil ainda no século anterior, desdobrou-se no século XX no *Movimento de Higiene Mental*. Um

⁷ O *Primeiro Congresso Brasileiro de Proteção à Infância* foi realizado foi idealizado ainda em 1916, por ocasião do Congresso Americano da Criança, ocorrido em Buenos Aires. Moncorvo Filho vinha planejando-o desde 1919, para ser efetivado em julho de 1920. Contudo, sua realização foi adiada várias vezes por conta da demora na aprovação de um projeto de lei que auferia sobre o financiamento das despesas. A pedido da presidência da República, a data de sua realização foi transferida para 1922, com vistas a complementar as comemorações que estavam sendo preparadas para o Centenário da Independência da República.

dos fatos mais expressivos desse movimento foi a criação da *Liga Brasileira de Higiene Mental*⁸, da qual Moncorvo Filho era membro efetivo. Primando num primeiro momento pela prevenção das doenças nervosas e mentais, a *Liga* ampliou significativamente seu raio de atuação.

Orientada pelos princípios da higiene, a *Liga* procurava disseminar à população suas idéias, servindo-se de folhetos de propaganda, ministrando cursos e palestras e, sobretudo, utilizando o periódico *Archivos Brasileiros de Higiene Mental* (1925-1947)⁹. Nesse periódico, de maneira geral, os textos publicados eram de autoria dos seus integrantes, de profissionais da medicina e áreas afins. Entre as várias sessões de estudo da *Liga*, uma se dedicava especialmente à infância: a “*Seção de Puericultura e Higiene Infantil*”, da qual Moncorvo Filho era vice-presidente.

Moncorvo Filho vem sendo apontado como importante precursor dos debates sobre as implicações sociais do abandono à infância. Alguns estudos se ocupam de seu modelo de assistência, como é o caso da dissertação de Mestrado em Serviço Social de Sartor (2001). A autora problematiza as implicações do seu modelo ideológico de assistência à infância, que tinha como escopo a filantropia, salientando como tal modelo vem, na atualidade, ainda que sob novas roupagens, demarcando “obstáculos na efetivação dos direitos sociais”. Referenciada por esta autora, temos a pesquisa de Levy (1996) que também estudou a trajetória de Moncorvo Filho, focando a defesa da puericultura no projeto de assistência à infância.

No campo da psicologia, ressaltamos a dissertação de Garcia (2003), que, seguindo a abordagem genealógica, ocupou-se da trajetória de Moncorvo Filho procurando analisá-la a partir dos processos históricos que propiciaram a legitimação dos discursos de especialistas sobre a infância. Ao retomá-lo, a autora assinala esse ‘discurso científico’ como ‘lugar de poder’, apontando a necessidade de problematizá-lo nas práticas atuais e cotidianas, sobretudo àquelas que se referem à Psicologia e às práticas de proteção à infância no Brasil.

Wadsworth (1999), num artigo intitulado *Moncorvo Filho e o Problema da Infância: Modelos institucionais e ideológicos da assistência à infância no Brasil*, destacou o esforço

⁸ Sempre que nos referirmos à *Liga Brasileira de Higiene Mental*, para facilitar a escrita trataremos apenas de ***Liga***.

⁹ As publicações dos *Archivos Brasileiros Higiene Mental* abrangem o período de março 1925 a julho 1947, contando neste intervalo com algumas interrupções nas publicações. Neste trabalho, utilizaremos as publicações de 1925 a 1938.

de Moncorvo Filho em demandar do poder público a provisão de uma assistência pública às crianças pobres e suas famílias.

Outrossim, respeitadas trabalhos¹⁰, ainda que não se ocupem exclusivamente de sua atuação, apontam a importância de Moncorvo Filho na história da assistência à infância nos primórdios do século passado. Convém destacar que podemos ter deixado de registrar a existência de outros estudos, em virtude da não realização de um levantamento bibliográfico exaustivo.

Pretendemos, doravante, aprofundar algumas questões pertinentes à perspectiva de proteção alçada por Moncorvo Filho, sobretudo, localizando-a no tempo e na sociedade que a gestou. Sabemos que, nos primórdios do século XX, as principais cidades brasileiras, pelo avanço da modernização, expressavam conflitos resultantes das contradições sociais que se acirravam. Nosso interesse por estudar a concepção de proteção de Moncorvo Filho decorre do fato de que, em meio às controvérsias a despeito do destino da infância e do país, seu Instituto tornou-se uma referência nacional. Ademais, o período em que se inscreve sua trajetória perpassa e antecede a entrada formal do Estado¹¹ na formulação de uma política específica para a infância.

Embasadas na perspectiva histórica, esta dissertação toma as propostas de Moncorvo Filho relativas à infância como representativas das necessidades de uma época e não como fruto de um mero sistema de idéias. Como sublinha Chauí (2001, p. 4), “[...] as idéias deveriam estar nos sujeitos sociais e em suas relações” mas, com frequência, “os sujeitos sociais e as suas relações é que parecem estar nas suas idéias”. Assim, suas propostas de proteção são analisadas à luz do contexto que as engendrou e as legitimou socialmente.

O homem como um ser histórico e social, ao produzir sua vida, vivencia dificuldades que o impulsiona à busca de soluções para seus entraves. Esse movimento constante gera, por sua vez, a cada dia novas necessidades e, no afã de atendê-las, os homens transformam sua condição de vida social, política e intelectual, e são por ela, ao mesmo tempo, transformados. (Marx, 1859/1983).

¹⁰ Kramer, S. (1982), Rizzini (1993), Pilotti e Rizzini (1995), Marcilio (1998), Kuhlmann Jr. (1998), Patto (1999), Freitas e Kuhlmann Jr. (2002), Rizzini (2006), entre outros.

¹¹ A criação do *Departamento Nacional da Criança*, pelo Decreto- Lei N. 2.024, de 17 de fevereiro de 1940, pelo Presidente Getúlio Vargas, é considerada a primeira iniciativa *formal* do Estado brasileiro na proteção específica à infância.

A história de Moncorvo Filho é compreendida, portanto, como produto dessa ação humana e mais que estudar sua atuação, situando-a no passado, esforçamo-nos para elucidar a historicidade do fenômeno estudado: seu modelo de assistência e proteção à infância testemunha o momento vivido e as aspirações de uma época. Neste sentido, as características distintas que assumiu e seu caráter transitório assinala, do mesmo modo, que a possibilidade de superação dessas características dependeu igualmente das condições históricas.

Sabemos que muitas são as questões que perpassam ainda hoje os debates sobre a infância. Muitas são as arestas que desses debates procedem. No entanto, neste estudo, limitamo-nos a refletir sobre como Moncorvo Filho e os demais higienistas propunham proteger a infância ‘material e moralmente abandonada’. Para tanto, privilegiamos três categorias de análise, relativas à proteção contra a mortalidade, a degeneração da raça e a criminalidade. Por meio de pesquisa documental e bibliográfica, analisaremos algumas produções da época¹², no período de 1899 a 1938. Esse recorte temporal explica-se por dois motivos. Primeiro, porque somos sobrepujados pelos limites de tempo e de espaço que um trabalho dessa natureza impõe. Segundo porque, a despeito desse período, observamos que o ano de 1899 marca o engajamento formal de Moncorvo Filho na defesa da assistência à infância quando inaugurava o IPAI, enquanto que o ano de 1938 baliza o encerramento das atividades daquele Instituto.

Utilizamos como fontes primárias conferências, discursos e livros produzidos por Moncorvo Filho, além de artigos seus e de outros higienistas publicados nos *Archivos Brasileiros de Hygiene Mental* entre os anos de 1925 a 1938, que se referem especificamente à infância. Recorremos também as Atas e as Teses Oficiais do *Primeiro Congresso Brasileiro de Proteção à Infância*, ocorrido no Rio de Janeiro em 1922, com o intuito de levantar as propostas de proteção idealizadas e os temas que permeavam as discussões sobre a infância daquele período.

A pesquisa documental tornou-se um importante recurso de estudo já que sua análise nos permitiu conhecer preocupações e expectativas individuais e coletivas, em torno do que chamavam o ‘problema da infância’. Esses documentos também testemunham as práticas sociais e institucionais que foram sendo produzidas no afã de superar os percalços enfrentados pela infância desvalida.

¹² Nas citações retiradas desses documentos, mantivemos a grafia da época.

O resultado dessa pesquisa está organizado em quatro capítulos, excetuando a introdução e as considerações finais. No capítulo inicial, intitulado *Nuanças Históricas do Desamparo*, procuramos brevemente apresentar a infância como categoria histórica e resgatar parte da trajetória da assistência à infância desvalida no Brasil durante a Colônia e o Império e as formas de amparo arquitetadas naquele período. Por fim, adentramos o período republicano, quando a proteção passou a se configurar um problema social e político.

Em seguida, apresentamos o capítulo *Da Proteção contra a Mortalidade: Higienizando os Corpos, Construindo a Nação* onde tratamos da situação da infância no início do século XX e algumas peculiaridades daquele contexto cujas transformações sociais e políticas anunciavam a busca pela consolidação de uma nova ordem. Sobre os moldes da filantropia, apresentamos as ações idealizadas por Moncorvo Filho no combate à mortalidade infantil e as causas que lhe eram comumente atribuídas.

No capítulo denominado *Da Proteção contra a Degeneração da Raça: Balizados pela Hereditariedade, Redimidos pela Higiene*, elucidamos como se deu a luta de Moncorvo Filho em prol do aprimoramento da raça, trazendo algumas práticas pleiteadas por ele, que encontravam na higiene uma abertura e na eugenia um fundamento. Neste sentido, esclarecemos como a educação higiênica foi apropriada pelos higienistas e convertida em porta de passagem para uma nova sociedade. Resgatamos como Moncorvo Filho primou pelo combate de três grandes fatores de degeneração humana: a sífilis, a tuberculose e o alcoolismo.

No último capítulo, que denominamos *Da Proteção contra a Criminalidade: Prenúncio de um 'Enfermidade Social', Propostas de Proteção à Sociedade*, apresentamos como alguns higienistas (entre eles médicos, juristas, políticos e outros) alçavam a proteção à infância 'material e moralmente abandonada' à proteção da sociedade. Apontamos como os 'problemas da infância' se multiplicavam e paulatinamente, crescia a demanda por uma intervenção do Estado na formulação das políticas sociais, enfraquecendo, com isso, a perspectiva filantrópica de assistência.

Esperamos, ao final desta caminhada, possibilitar o resgate de parte da historicidade dessas propostas. Como as questões já estão postas e com o distanciamento do tempo transcorrido, propomo-nos tecer reflexões e angariar elementos também para questionar o presente, porquanto encaminhamentos e intervenções que pretendem proteger e promover a infância permanecem necessários, assinalando desdobramentos de uma história que segue ainda sendo escrita. Neste sentido, esse estudo ganha relevância uma vez que é

contemporâneo e pertinente, como assinalamos anteriormente, a inserção do psicólogo no contexto das políticas públicas de atendimento à infância chamada vulnerável.

Esperamos também somar com os demais trabalhos realizados pelo *Grupo de Estudos e Pesquisas sobre o Higienismo e o Eugenismo* GEPHE (2000), inscrito no CNPq, e igualmente com o Mestrado em Psicologia da Universidade Estadual de Maringá, do qual esta dissertação faz parte.



FIG. 1 - A Morte Cavalgando, de Portinari (1955a)

2 NUANÇAS HISTÓRICAS DO DESAMPARO

Revelam-se as estatísticas fidedignas que, em 40 anos faleceram entre nós 486.197 indivíduos, dos quaes 118.429, isto é, cerca de um quarto, eram de cinco e sete anos. (Moncorvo Filho, 1904, p. 5).

Especialmente nas duas primeiras décadas do século XX, Moncorvo Filho reconhecerá na mortalidade o problema social mais preocupante e a chaga que mais afligia a infância brasileira. Para reduzir as cifras alarmantes que delineavam esse problema, ele fomentará ações de combate e a prevenção, angariando esforços que, somados a outros, indicavam que o significado social imputado à infância¹³ vinha se modificando.

Até o início do século passado no Brasil, não existia uma política específica de atenção à infância e as iniciativas privadas e isoladas, na sua maioria de orientação filantrópica, esforçavam-se para suprir as necessidades emergentes da população. Como demonstra Moncorvo Filho (1926a), a morte precoce era um mal deveras antigo e persistente,

¹³ Os termos *criança* e *infância*, utilizados com freqüência neste estudo, são na maioria das vezes tomados como genéricos para fazer referência à população infante-juvenil, assim como aparecem nos textos produzidos durante o recorte de tempo escolhido. Na atualidade, segundo a *Lei n. 8 069, de 13 de julho de 1990*, o Estatuto da Criança e do Adolescente, é considerado ‘criança’ a pessoa de até doze anos de idade incompletos, e ‘adolescente’ aquela entre doze e dezoito anos de idade.

contudo, como explanaremos a seguir, no advento do século XX, ela assumiria a conotação de mazela social.

Conhecer algumas peculiaridades desse momento, bem como os fatores que contribuíam para que a mortalidade infantil fosse reconhecida como um dos mais graves problemas sociais, as causas que lhe eram comumente conferidas e as respostas formuladas por Moncorvo Filho na direção do seu combate é o objetivo deste capítulo.

2.1 A Infância como Categoria Histórica

No momento em que nos debruçamos sobre este estudo, a infância é tema recorrente nas capas de jornais, nos noticiários da TV, nas conversas nas esquinas... Se ela tem sido objeto de debate, tem sido, igualmente, objeto de estudo e preocupação de cientistas e intelectuais contemporâneos¹⁴. Sob múltiplos enfoques, muitos tentam compreendê-la e interpretá-la. Seja pelas lentes da Psicologia, da Educação, da Medicina ou de outras ciências, um elemento comum que baliza as diferentes interpretações é o reconhecimento dessa fase do desenvolvimento como contundente para toda a vida humana.

Quando assistimos à infância alcançar lugar de destaque nos debates da atualidade, sendo ostentada como etapa crucial da vida, somos tentados a considerar que este significado é universal e imutável. Contudo, quando nos propomos estudar temas relativos à infância, vale de antemão ressaltar que a concepção de infância como uma fase particular do desenvolvimento psicológico, que requer cuidados específicos, é uma representação um tanto quanto recente na história.

Estudos acerca desse fenômeno revelaram que, ao longo do tempo, o significado social da infância se modificou, conforme os homens transformavam o modo como organizavam a vida em sociedade, nas diferentes épocas e culturas. Trata-se, portanto, de um fenômeno que ao ser apropriado como sócio-histórico nos informa inclusive sobre sua transitoriedade.

Reconhecer a transitoriedade desse fenômeno assinala-nos outros desafios. Se de um lado, temos que nos esforçar para compreender a totalidade de algo que foi sendo socialmente construído, de outro, temos de apreender como, a partir da relação estabelecida entre a criança

¹⁴ Dentre tantos outros importantes estudos citamos: Rizzini (1993), Freitas (1997), Marcílio (1998), Del Priore (2000).

e a sociedade num determinado momento histórico e numa dada cultura e classe social, produziram-se determinadas particularidades.

Considerada referência nos estudos sobre a infância, a obra do historiador francês Philippe Ariès (1981) tornou-se pioneira justamente ao afirmar que a valorização e os sentimentos de infância e de família, ao longo dos tempos, passaram por uma transformação. Em seu livro *História Social da Criança e da Família*, o autor, por meio da arte, da decoração de igrejas e dos túmulos, entre outras fontes documentais, observou que, anteriormente ao século XVI e XVII no mundo ocidental, não existia a consciência de que criança e adulto eram seres diferentes.

Conceber a infância como uma fase particular do desenvolvimento humano, com características distintas, destacou-se segundo ele, a partir da Idade Moderna. No período medieval, a função da criança na sociedade assemelhava-se a do adulto, seus trajes e demais atividades também. Logo que superava a faixa mais propensa à mortalidade, a criança passava a aprender o ofício dos mais velhos e a exercer um papel produtivo direto, tornando-se útil à economia familiar e cumprindo, assim, uma função na sociedade.

Esclarece Ariès (1981) que a criança era comumente colocada em outra família para aprender os trabalhos domésticos e os valores humanos, não sendo o núcleo familiar responsável direto pela educação dos seus filhos. Ao deixar de compartilhar a vida cotidiana, ocorria um distanciamento que dificultava a formação de um sentimento entre pais e filhos. As funções afetivas e socializadoras não eram intrínsecas à família esta era muito mais 'social' que 'sentimental'. Nesse momento não havia uma separação rigorosa entre o público e o privado.

Cabe destacar que Ariès (1981) se deteve na análise da infância burguesa e aristocrática da Europa Ocidental no período abrangente dos séculos XV e XVIII. Outros estudos, inclusive no campo da historiografia brasileira, vêm apontando perspectivas distintas àquelas empreendidas por aquele autor, questionando a transposição, de forma abstrata e linear, de suas interpretações para outros contextos. É o que observa Kuhlmann Jr. (1998) quando demonstra que, nos estudos sobre os 'sentimentos de infância', a criança pobre encontra-se silenciada, uma vez que são poucos os registros diretos da vida privada da infância das classes populares, enquanto são recorrentes os documentos que tratam da sua vida pública, das iniciativas de atendimento aos pobres e aos trabalhadores de maneira geral.

Ariès (1981, p. 162) comenta que foi “[...] entre os moralistas e os educadores do século XVII que vemos formar-se outro sentimento da infância”. Foram estes que preocupados com a disciplina e a racionalidade dos costumes, inspiraram “[...] toda a educação até o século XX, tanto na cidade como no campo, na burguesia como no povo”. Assim, “[...] através do interesse psicológico e da preocupação moral”, em finais do século XVII e início do século XVIII, o surgimento da escola contribuiria para modificar a concepção de criança na sociedade ocidental, uma vez que os educadores se achavam responsáveis por fazer da criança uma pessoa honrada e racional.

Destarte, o século XVIII ou ‘Século das Luzes’, como ficou conhecido, foi considerado singular no que tange à consolidação das idéias modernas de infância. O pensamento que se fortalecerá, com base no ideário do *Iluminismo*, faria o mundo testemunhar, a princípio na Europa, a ascensão da razão como fonte de explicação dos fenômenos naturais e sociais. O homem passaria a ser explicado por estas vias e se difundiria a defesa da liberdade e da igualdade entre os cidadãos. No conjunto das transformações ocorridas no seio da velha sociedade, as inovações tecnológicas (como a criação da máquina a vapor) e as inúmeras descobertas científicas marcariam a forma de se pensar o homem e suas necessidades.

Assim, é na modernidade, conforme apregoa Ariès (1981), que houve uma maior proximidade entre os adultos e as crianças e concomitantemente o surgimento de um ‘sentimento de infância’. A esse ‘sentimento de infância’, por sua vez, correspondem duas atitudes em relação à criança: a *papericação* e a *moralização*. A primeira representa a concepção de criança como um ser ingênuo e inocente, devendo ser, por isso, preservado da corrupção do meio, e de modo simultâneo a este, surge o sentimento de moralização que atribui imperfeição e incompletude, fortalecendo a necessidade de educá-la e moralizá-la a fim de torná-la uma pessoa honrada.

Aparentemente contraditórias, essas duas atitudes balizam, elucida Kramer (1982), a concepção moderna de infância. Generalizada pelas classes hegemônicas, essa concepção direcionará práticas institucionais que revelam a crença de que existe um modelo de criança abstrata, que possui em si uma ‘natureza infantil’¹⁵. À criança estava, demarcado um tempo

¹⁵ Entre os filósofos que propagaram a concepção natural de infância está *Jean Jacques Rousseau* (1712-1778). Em suas obras ele expressa na idéia de que a criança nasce boa por ‘natureza’ e é corrompida pela sociedade civilizada. Para o desenvolvimento individual, deveriam ser garantidas a liberdade e a igualdade de oportunidade. Para aprofundar a leitura sobre Rousseau e o uso do ‘artifício do natural’, indicamos Gonçalves (1986).

chamado *Infância*. Esse tempo, passou a ser compreendido em face a seus elementos e contornos, demandando para ele matizes peculiares.

De fato, a constituição humana e as vicissitudes a que ela está submetida permitiram, ao longo dos tempos, muitas interpretações. As práticas idealizadas para proteger a infância, quando analisadas pela lente da história, revelam, igualmente, as nuances dessas interpretações. Uma série de idéias acerca da infância que naquele momento tiveram seu início, viriam se consolidar posteriormente, sobretudo, tomando a infância como fruto de um processo natural de desenvolvimento.

Com efeito, as ciências naturais, com seu advento no decorrer do século XIX, forneceria novos elementos às interpretações acerca da infância. Partindo da visão determinista biológica¹⁶, as ciências naturais valer-se-iam das descobertas da microbiologia e bacteriologia para garantir a supremacia do homem no controle sobre as doenças. Apoiados nas descobertas científicas, os chamados ‘homens de ciência’ acreditavam poder apresentar os meios para redimir as misérias humanas.

Sobre a influência dessas máximas teóricas na proposta de assistência à infância cunhada por Moncorvo Filho, dissertaremos mais adiante. Neste ponto, pretendemos apenas sinalizar que, nos primórdios do século XX, essa concepção naturalizada de infância direcionará grande parte das ações que intentavam proteger a infância desvalida.

Essa perspectiva naturalizada de infância pode ser contraposta se clarificarmos que o chamado ‘sentimento de infância’ vinha ao encontro das exigências políticas e sociais da burguesia¹⁷ nascente. Com o capitalismo e o surgimento da sociedade de classes, a infância assumiria uma nova representação para a família, uma vez que deixaria de exercer um papel produtivo direto como no antigo regime. O ‘sentimento de infância’, conforme pontua Kramer (1982, p. 17-19), corresponde, “na verdade, à consciência da particularidade infantil”, que indica que ela “precisa ser cuidada, escolarizada e preparada para uma atuação futura”. A crença de que criança é um ser incompleto, que necessita de aperfeiçoamento, tem

¹⁶ **Determinismo biológico** é a tendência em explicar as características humanas - seus interesses, gostos, comportamentos, habilidades, aptidões, padrões cognitivos, manifestações da sexualidade, até mesmo a posição ocupada pelo indivíduo na sociedade - como estando predispostas em sua carga genética, sendo transmitidas aos descendentes segundo as leis da hereditariedade.

¹⁷ De acordo com a *Nota de F. Engels à edição inglesa de 1888*: “Por burguesia entende-se a classe dos capitalistas modernos, proprietários dos meios de produção social que empregam o trabalho assalariado. Por proletariado, a classe de assalariados modernos que, não tendo meios próprios de produção, são obrigados a vender sua força de trabalho para sobreviverem” (Marx e Engels, 1888/1983, p. 365).

implusionado práticas educativas e norteadas políticas sociais, que insistem em reconhecê-la, compreendê-la e atendê-la, sem olhar para o contexto sócio-histórico no qual ela se insere.

A criança não é anistórica e como lembra Kramer (1982), não existe um, mas vários significados atribuídos à infância. Esses significados não são universais e nem únicos, mas dependem de vários fatores, sobretudo da relação estabelecida entre o adulto e a criança dentro da sua cultura e classe social a que pertence.

Neste sentido, ao nos reportamos especificamente à assistência prestada à infância no Brasil no período colonial e imperial, verificamos como esse significado fora deveras divergente do difundido nos primórdios do Brasil republicano. Conforme ressalta Marcílio (1998), se fosse uma criança escrava, não passava da condição de uma mercadoria, se fosse uma criança órfã ou abandonada, era tratada como exposta. Em última possibilidade, se fosse filha da elite, vivia sob o jugo do poder paterno e sua educação era, quase sempre, atribuída a outrem.

Em terras brasileiras, a atenção da qual a infância passaria a ser merecedora no advento da República anunciava que seu significado social vinha se modificando. Ao se alterarem as bases econômicas¹⁸ da sociedade, alteravam-se igualmente os valores e a representação social da infância. Nesse contexto, a criança assumiria a representação de força em potencial de trabalho e, enquanto elemento produtivo primordial para o progresso da nação, deveria ser preservada e valorizada. Assim, o recorte de tempo delimitado neste estudo testemunhou a criança tornar-se promessa de potencialidades numa sociedade centrada no adulto e na sua força produtiva.

Não se trata de falar em uma infância sem valia, nem tampouco de atribuir aos períodos subseqüentes o nascimento de uma valorização que outrora inexistia. Embora sejamos tentados a achar que, nos tempos modernos, tratamos nossas crianças com mais conveniência, mais apropriado é anotar que o significado que a infância foi sendo, paulatinamente revestida esteve sempre atrelado à relação estabelecida entre esta e a sociedade nos diferentes momentos da história.

¹⁸ Lembramos que, no Brasil, a década de 1920 representa o momento de transição do sistema capitalista de produção. De acordo com Nagle (1976, p. 12), essa década representou o “[...] período de passagem de um sistema do tipo colonial, induzido, para um outro, autônomo [...] e, portanto, se define como período intermediário entre um sistema econômico agrário-comercial para o sistema urbano-industrial”. Esses seriam, caracteriza o autor, os dois grandes ciclos da vida econômica brasileira.

Destarte, quando partimos do pressuposto que o significado de infância nem sempre foi o mesmo, assinalamos que, mais que concebê-la como um estágio biológico ou temporal do desenvolvimento, a infância configura-se uma categoria histórica.

A infância, sempre que apresentada como um fenômeno em si, nega, por conseqüência, a possibilidade de se problematizar os condicionantes sócio-históricos que demarcam sua constituição. É o que habitualmente ocorre quando as ‘tendências biológicas’ ou as ‘predisposições hereditárias’ passam a ser postas em detrimento daquilo que é social. A naturalização daquilo que é produzido pelos próprios homens em sua organização social revelará, outrossim, os limites de um tempo e as possibilidades estruturais de uma época, como discutiremos a seguir na questão da mortalidade infantil.



FIG. 2 – Criança Morta, de Portinari (1944).

2.2 Mortalidade Infantil: Da Caridade à Filantropia

A mortalidade infantil é um flagelo nacional e social. (Moncorvo Filho, 1917, p. 82).

A mortalidade infantil no Brasil republicano traduzia-se como sinônimo da calamidade pública. Contudo, nem sempre esse fenômeno foi resvestido dessa mesma conotação. No Brasil, como em outros lugares, embora as cifras que circundavam o problema

fossem em determinadas épocas reconhecidamente elevadas, não se tornaram por isso objeto de preocupação.

Com efeito, durante toda a Idade Média no mundo ocidental, o índice de mortalidade infantil fora bastante elevado. Ariès (1981) afirma que, as altas taxas de mortalidade e a prática de infanticídio, além de serem habituais no período medieval, eram aceitas com naturalidade. Muitos pais jogavam os filhos fora ou os substituíam na intenção de conseguir uma criança mais forte e sadia, já que as expectativas dos mesmos giravam em torno do valor utilitário da criança.

Na tentativa de inferir sobre as demais causas, o autor aponta que as condições gerais de higiene e saúde precárias, as gestações contínuas, a falta de cuidados com os recém-nascidos, a inexistência de medicamentos, as condições socioeconômicas e culturais das famílias e a morte por acidentes domésticos compunham o quadro de explicações desse fenômeno. Sendo a morte prematura, de certa feita, um fenômeno anunciado, transcorrer-se-ia longo período até que a mortalidade passasse a se configurar uma problemática para as famílias¹⁹ e para a sociedade.

As descobertas científicas possibilitaram também o prolongamento da vida, ao menos para a classe dominante. Os avanços da ciência se somariam, posteriormente, à preocupação da Igreja em não aceitar mais com passividade o infanticídio conforme os preceitos cristãos. Sendo a criança um ser dotado de alma e personalidade, a família acumularia paulatinamente a função de zelar pela sua vida.

No Brasil republicano a mortalidade infantil seria reconhecida como causa das mais preocupantes e se configuraria como o maior obstáculo à concretização dos ideais de progresso e civilização que afluíam junto com o novo regime político. Em meados do século XIX, as condições sanitárias de vida eram precárias e algumas estatísticas evidenciavam a mortalidade infantil como ameaça ao desaparecimento da população.

Jurandir Freire Costa (1999), que fez um estudo minucioso utilizando, entre outras fontes documentais, as teses das faculdades de medicina do Rio de Janeiro e da Bahia, aponta que no transcurso do século XIX, emergira a preocupação com a questão da mortalidade infantil. Este autor nos informa que os médicos haviam constatado que, entre 1845 a 1847, da mortalidade total do país, 51,9% se davam entre a população de um a dez anos de idade.

¹⁹ Como explica Costa (1999) a morte de um filho era aceita como garantia de um reencontro sublime num plano posterior.

Até a metade do século XVIII, as cidades brasileiras tinham sido praticamente abandonadas por Portugal e, em função da insalubridade em que viviam as famílias coloniais, não era raro a população ser “[...] dizimada por ocasião de surtos epidêmicos [...]” (Costa, 1999, p. 29). Os hábitos e costumes tornaram-se, aos olhos dos higienistas, o foco mais evidente de contágio e ameaça real no processo de proliferação das doenças. Perfilhados como obstáculo a preservação da vida infantil, os higienistas confirmariam, posteriormente, a higienização dos hábitos e costumes como uma necessidade.

Embora essas descobertas fossem parciais, eram extremamente importantes à medida que abriam espaços para uma atuação profilática dos agentes sociais junto à coletividade. Ainda que não desse conta de dimensionar as nuances dessa problemática²⁰, o higienismo iria emergir como resposta plausível naquele momento. Perante muitas questões, a medicina social em ascensão adiantar-se-ia às práticas tradicionais, como se verifica nos ensinamentos sobre os cuidados requeridos nos partos e nos cuidados higiênicos com o recém-nascido.

Costa (1999) assevera que, no período colonial, os higienistas não tinham, como cerne de suas preocupações, as famílias das classes populares e, quando sugeriam fórmulas e prescreviam cuidados, faziam-no, sobretudo, direcionando seus discursos às famílias representantes da elite latifundiária. Nesse momento, a burguesia estava representada, do ponto de vista política e jurídico, por esta elite, formada em sua maioria dos antigos cafeicultores.

O objetivo primordial era, como apregoa Costa (1999), orientar essa família, direcionando-a na educação dos filhos a fim de torná-los cidadãos cordiais, higiênicos e moralizados. Com vistas a essa formação, o autor ressalta que os higienistas passaram a buscar as causas do fenômeno da mortalidade e chegaram a concluir que entre os principais fatores estavam o modo de cortar o cordão umbilical, o emprego de substâncias que ocasionavam infecções graves e letais nos recém-nascidos e, ainda, a amamentação mercenária.

Das causas apontadas pelos higienistas, a ignorância dos adultos no trato com as crianças era, sobremaneira, elemento comum a todas as outras. O desleixo a que submetiam os pequenos, desrespeitando os mais básicos preceitos de higiene, tornaram paulatinamente, os préstimos da ciência como fundamental para a sobrevivência das crianças. Moncorvo Filho (1926a) utilizava a Tese do Barão de Lavradio (1847-1848), que estudara as causas da

²⁰ Reconhecer que a melhoria nas condições de saneamento básico é condição *sine qua non* no controle das epidemias é uma perspectiva bastante contemporânea.

mortalidade de crianças no Rio de Janeiro, para reforçar que, durante o período escravagista, a inabilidade das parteiras, acrescida das doenças respiratórias e do regime alimentar concorriam para a elevada taxa que se inscrevia.

Os higienistas identificavam o problema e, em seguida, prescreviam uma receita. Ao produzirem uma nova *norma familiar*, pontuavam que, para salvar a criança, precisavam alcançar os pais. Os pais pecavam por não assumir, a contento, o cuidado dos filhos, nem socorrê-los quando necessário, como clarifica o trecho a seguir.

A etiologia familiar da mortalidade de crianças era evidente. Os pais entregavam seus filhos às escravas ignorantes e deixavam-se assistir por parteiras inábeis. As crianças eram levadas tardiamente aos médicos. Vestiam-se mal e se alimentavam pior. (Costa, 1999, p. 163).

Segundo Costa (1999), a idéia de que a família colonial era desviante e produtora de desvios, com pais inaptos para cuidar e educar os filhos, foi sendo engendrada numa série de manobras teóricas. Num primeiro momento, mostrava-os como obstáculo à saúde e à vida dos filhos e, concomitantemente, criava-se um terreno profícuo de intervenção: doutriná-los, mostrando a maneira mais adequada de proteger os pequenos.

Patto (2000) tem opinião contrária à Costa (1999) quanto ao exercício e dimensão do poder político exercido pelos médicos higienistas no decurso do século XIX. A medicina, nesse contexto, era nomeadamente *pré-científica*: praticada por cirurgiões-barbeiros, padres, curandeiros, algebristas, etc. Defende a autora que localizar a ascensão da medicina social naquele momento, seria mais um exemplo de distorção ideológica das idéias europeias que foram transplantadas para o Brasil sem considerar as relações sociais vigentes.

Costa (1999) apregoa que os higienistas se preocupavam, fundamentalmente, em salvaguardar os filhos da elite, que morriam por não receberem a proteção e os cuidados dos pais. O poder incondicional do pai, que tinha nos filhos uma extensão de sua propriedade, selou, segundo o autor, o destino de muitas crianças. Para reverter esta realidade, os pais deveriam deixar de ser ‘proprietários’ para serem ‘tutores’ dos filhos.

Trazemos novamente a posição teórica divergente desta análise apontada no estudo de Patto (2000). A autora situa sua crítica às afirmativas de Costa (1999), apontando que, na sociedade brasileira o sistema de produção continuava, mesmo após o fim da escravidão,

tendo por base as relações servis, imputando à maioria dos pobres a sujeição aos desmandos dos poderosos. As relações sociais não poderiam, avalia a autora, mudar essencialmente, e a família tampouco deixaria repentinamente de ser patriarcal.

Em que pese as ressalvas da afirmação sobre a extensão das influências da medicina higienista no período oitocentista, fato inquestionável era que a sociedade vinha testemunhando o crescente número de crianças desvalidas, abandonadas e sem família. Durante a Colônia e o Império, as crianças desvalidas eram tratadas sob a insígnia de ‘expostos’ e ‘enjeitados’ e o abandono mais comum era o de recém-nascido que, após a rejeição dos pais, poderia conhecer dois caminhos: ou ser acolhido por outra família, ou ser recolhido por uma instituição de caridade²¹. No primeiro caso, revela Marcílio (1998), sob o pretexto de criá-lo, a família que o adotara o submetia à condição semelhante dos escravos. Logo, recolher crianças abandonadas e criá-las como filhos representava para algumas famílias um acréscimo de mão-de-obra passiva e gratuita.

No segundo caso, na saga do abandono em que milhares de crianças foram protagonistas, as instituições ligadas à Igreja, como as Santas Casas de Misericórdia, prometiam o amparo que a família não oferecia. Conhecidas mais tarde por várias denominações - *Casas dos Expostos*, *Casas dos Enjeitados*, *Roda dos Expostos* ou simplesmente *Roda* -, essa instituição era citada por Moncorvo Filho (1926a, p. 32) como a primeira demonstração de interesse público pela proteção das crianças no Brasil.

No período colonial, quando os pais não assumiam os filhos, Portugal ordenava que as Câmaras Municipais se responsabilizassem pelos seus cuidados. Ao referir-se à criação das ‘Casas dos Expostos’, Moncorvo Filho (1926a, p. 34) observava que no “Rio de Janeiro, as crianças expostas pereciam nas ruas, nos adros das igrejas, nas praias sem que a fé se movesse, a esperança se apiedasse e a caridade as tutelasse”. Mesmo após as ordens reais, as Câmaras Municipais²² não assumiam a missão da qual o foram incumbidas.

²¹ Marcílio (1998) divide o histórico da assistência à criança desvalida em três fases: a *Caritativa*, que tem início com o cristianismo, durante o Império Romano, e vai até meados do século XVIII. A segunda fase, sobre a qual nos debruçamos e da qual Moncorvo Filho foi integrante, denomina-se *Filantropia Científica* e engloba o período que vai do século XVIII até meados do século XX. A última fase demarcada pela autora é a do *Estado do Bem-Estar Social*, que, em seu livro, encerra-se na década de 1990, com a promulgação do Estatuto da Criança e do Adolescente.

²² As Câmaras eram responsáveis pela política administrativa local no período colonial. Em virtude de sua negligência, com a chamada *Lei dos Municípios de 1828*, Portugal passou a delegar a administração das *Rodas* às Santas Casas de Misericórdia (Marcílio, 1998).

Exemplo de quão remoto é o registro da prática do abandono de crianças no Brasil, temos que na data de 1693, houve o relato de uma autoridade pública que, na Capitania do Rio de Janeiro, se indignou ao ver a cena de crianças abandonadas nas ruas, sendo devoradas por cachorros e ratos. Diante desta situação esta autoridade escreveu uma carta à Portugal solicitando o alvará para a criação da *Casa para Expostos* (CONANDA, 2001). Seguindo um modelo de assistência vigente na Europa, em 1726, nascia a primeira Casa dos Expostos na Bahia e, em 1738, outra no Rio de Janeiro.

Nessas casas, havia uma espécie de roleta, que, por meio de uma engrenagem cilíndrica, levava, anonimamente para dentro da instituição, as crianças que ali eram abandonadas. Não tardou para que esse dispositivo se desviasse de sua ‘função social’ original. A *Roda dos Expostos*, como ficou conhecida, com o passar do tempo passou a servir, inclusive, para proteger a identidade de pessoas que tinham filhos fora do casamento. A análise de Costa (1999) destaca que enquanto os higienistas, no decorrer do século XIX, prescreviam à população padrões de moralidade e conduta, as *Rodas* vinham concorrer com seus ensinamentos uma vez que,

Fundada para proteger a honra da família colonial e a vida da infância, a Casa dos Expostos terminou por obter um efeito oposto ao inicialmente previsto. Dispondo da roda, homens e mulheres passaram a contar com um apoio seguro para suas transgressões sexuais. Estavam certos de que podiam esconder os filhos ilegítimos em local onde seriam bem tratados. De protetora da honra, a Casa tornou-se incentivo à libertinagem. (Costa, 1999, p. 164).

Há que se destacar que muitas destas crianças eram, na verdade, frutos da exploração sexual que as escravas eram submetidas por seus senhores. Contudo, a ilegitimidade dos filhos, mesmo após o fim da escravidão, continuaria por muito tempo, sendo apontada por outros autores como das mais preocupantes causas da mortalidade infantil. Um estudo de Pascarelli (1926) sobre a proteção à primeira infância em São Paulo confirma que a ilegitimidade dos filhos continuava a ser citada como uma das causas que mais contribuíam para a elevação da mortalidade naquele grande centro.

A criança deixada na *Roda* era entregue a uma ama-de-leite, que deveria permanecer com ela até a idade de três anos, sendo para isso remunerada. Ao alcançar essa idade, a ama

poderia continuar com a criança, passando de ama-de-leite para ama de criação. Até meados do século XIX, o destino daquelas crianças cujas amas abdicavam de seus cuidados era certo: ou eram devolvidas à Misericórdia que as encaminhava para um Colégio de Órfãos para aprender a ler e escrever ou, simplesmente, passavam a viver abandonadas nas ruas.

Proporcional ao elevado número de crianças abandonadas era o número de óbitos das crianças institucionalizadas. Ao se referir às Casas dos Expostos, Moncorvo Filho (1926a, p. 44-46) as designava como uma “[...] afronta as leis sociaes e humanas e perpetuando um matadouro de innocentes sob pretexto de velar a deshonra ou de amparar o crime”. A frase, originalmente pronunciada pelo médico e senador Manoel Victorino Pereira, era lembrada por Moncorvo Filho (1926a) para sinalizar que, havia mais de 20 anos, outros autores vinham denunciando a inviabilidade das *Rodas*.

Enquanto a desobediência aos preceitos básicos de higiene era causa evidente das mortes, estas instituições, denunciava Moncorvo Filho (1926), não primavam pela higiene, tampouco pela moral. Conforme dados trazidos pelo autor até 1817, a Casa dos Expostos já havia recolhido cerca de 45 mil crianças. Para se ter idéia da dimensão da calamidade, em 13 anos, havia dado entrada nas Casas dos Expostos cerca de doze mil crianças e, destas, sobrevivido apenas mil. Mais grave era o fato, de acordo com o autor, de a administração daquela instituição não saber onde as demais crianças se encontravam.

Enquanto muitos autores atribuíam à ilegitimidade dos filhos uma das causas mais recorrentes para o abandono de crianças, para outros, essa não era a única, nem a mais relevante. A pobreza, a falta de condição de controlar e sustentar os filhos, concorria e muito para deflagrar esse fenômeno. É claro que a pobreza não explica tudo, mas, conforme assinala Marcílio (1998, p. 257), “em sua quase totalidade, as crianças que eram abandonadas provinham dessa faixa de miseráveis, de excluídos. A pobreza foi a causa primeira – e de longe a maior – do abandono de crianças, em todas as épocas”. Longe de justificar a prática do abandono, a posição adotada pela autora é retomada por nós porque diverge daquelas que situam, apenas no plano subjetivo e intencional, o comportamento humano de não se responsabilizar pela sua prole.

Quando contemplada pelas lentes da história, a prática do abandono de crianças revela que, em finais do século XIX, outro acontecimento contribuiria para a elevação dos índices de crianças abandonadas. Com a promulgação da *Lei do Ventre Livre* em 1871 e, posteriormente, com a *Abolição da Escravatura* em 1888, o número do abandono de crianças

aumentou acentuadamente, uma vez que os filhos dos escravos não assumiriam mais a condição de propriedade a que foram submetidos seus pais.

A liberdade garantida com o fim do sistema escravagista de produção não alterava em si as condições socioeconômicas dos ex-escravos. Diante da urbanização incipiente das cidades em finais do século XIX, essa população foi abandonada à própria sorte e, não conseguindo engajar-se no mercado de trabalho, passou a viver nas ruas sem qualquer assistência pública. Diante dessa realidade, o abandono de crianças nas *Rodas*, para algumas famílias, era a saída que restava (Marcílio, 1998).

Se a Casa dos Expostos era a solução que por hora se apresentava, o arremate dessa história revelava que o destino dessas crianças não era nada promissor. Antes de se constituírem um espaço de proteção para os que ali eram deixados, os dados mostravam que, das crianças entregues às *Rodas*, apenas 20 a 30% chegavam à idade adulta. A caridade religiosa malograva em sua finalidade de assistir os desvalidos e de salvadora da infância, essas instituições acabaram, pela pobreza de suas instalações, convertendo-se em berço de morte para a maioria das crianças que ali eram deixadas.

Muitas destas, mesmo amparadas pela caridade, continuavam morrendo de fome, frio e tantas outras doenças. De acordo com Moncorvo Filho (1926a) as instituições católicas sofreram maior abalo com a promulgação, em 1889, de um Decreto do Governo Provisório que separava oficialmente a Igreja do Estado. Sem recursos, o atendimento tornava-se cada vez mais precário, visto que com a Constituição de 24 de fevereiro de 1891, uma vez que ficava estabelecido que nenhum culto ou religião gozaria mais de subvenção oficial do Governo.

A morte precoce dessas crianças provava que elas careciam bem mais que um simples abrigo. Ao se reportar aos asilos e associações de amparo à criança naquele período, Moncorvo Filho (1926a, p. 115) pontuava que “[...] o que, todavia, se notava em todas essas criações era a preocupação exclusiva do espírito religioso e nenhuma orientação científica”.

A mortalidade infantil denunciava lacunas que caridade cristã não podia mais preencher. As instituições religiosas, alternativas de atendimento à infância no Brasil colonial e imperial, foram dando passagem à ascensão de uma intervenção que não se limitasse a cuidar e salvar o espírito humano. Médicos higienistas e posteriormente alguns juristas, tornaram-se porta-vozes de uma insatisfação que era social.

Atinente a essa demanda, Moncorvo Filho, se esforçou para comprovar a inviabilidade das *Rodas*²³ e propôs um novo modelo de assistência à infância desvalida no Brasil. Atendendo as expectativas que se formaram em torno da infância, uma nova fase na assistência à infância no Brasil seria inaugurada.

Ao longo do século XIX, o desenvolvimento científico e tecnológico permitiu ao homem conhecer os mecanismos de transmissão e contaminação de doenças. Tais conhecimentos cooperavam para que a *filantropia*, gradativamente, substituísse a ideologia caritativa. Destarte, no século XX, a filantropia com seu aparato científico, se convertera na pedra angular das ações de amparo à infância no Brasil.



FIG. 3 - Mulher com Menino Morto, de Portinari, (1955b).

2.3 No Advento da República, Infância e Reordenamento Social

Temos uma pátria a reconstruir, uma nação a firmar, um povo a fazer... e para emprender essa tarefa, que elemento mais dúctil e moldável a trabalhar do que a infância?! (Lopes Trovão, citado por Moncorvo Filho, 1926a, p. 133).

²³ Assevera Márcilio (1998) que a partir da metade do século XIX, as *Rodas* começaram a ser desativadas. As mais importantes estenderam suas atividades até o século XX. Somente em 1950, as *Rodas* foram totalmente extintas no Brasil, sendo este, o último país a abolir o sistema.

Lopes Trovão (1848-1925), médico e senador da República, ao projetar um futuro para o país, conclamava que o elemento mais profícuo para ser trabalhado era a infância. A infância estava na ordem do dia e na ânsia por angariar elementos para essa reforma social, salvar a infância da morte e, conseqüentemente, projetar para ela aparatos de proteção se converteria no caminho mais curto para efetivação de um arrojado projeto de civilização.

Outrossim, seu discurso noticiava que a inserção social da criança no contexto da sociedade brasileira estava sofrendo alteração. Implícito às questões apontadas por aquele político, estava tomando, definitivamente, seu curso o desenvolvimento de um pensamento liberal²⁴ que delegava a emergência de um Estado mais presente no processo de monitoramento das políticas sociais, interesse de uma classe social.

Nem a infância no geral, nem a criança em particular podem ser compreendidas como um ser ou uma categoria abstrata. Elas estão localizadas num tempo e num espaço e, se desejamos compreendê-la, não podemos destes, apartá-la. Ao falar de infância desvalida, é preciso pensar sobre esse momento em que o país vivia uma intensa preocupação com o reordenamento político e social. A instauração da República em 1889 expressava os esforços empreendidos para a consolidação do capitalismo na forma do trabalho livre e assalariado. Ainda que as transformações estruturais, iniciadas no século XIX, só viessem atingir seu ápice após a segunda década do século XX, outro panorama vinha sendo lentamente desenhado.

A multiplicidade dos fatos ocorridos demonstrava a complexidade das forças que atuavam naquele momento e não demorariam se refletir sobre toda população. Entre tantos fatos temos que, com o novo regime político, acirravam-se os debates sobre a necessidade da construção de uma ‘identidade nacional’. Durante a Primeira Guerra Mundial (1914-1918) e no período posterior a ela, tanto no Brasil quanto no exterior, muitos movimentos de caráter nacionalista, entre eles o movimento higienista, reclamavam, aos quatro cantos, a necessidade de promover o sentimento de nacionalidade entre seu povo. Esses movimentos ascendiam creditando à instauração de um Estado Nacional a efetivação do projeto de construção da idealizada nação republicana.

²⁴O **Liberalismo** é uma filosofia política que se firmou na Europa durante o século XVIII e se disseminou, posteriormente, em culturas e épocas diversas. De maneira sucinta, poderemos definir que seus principais conceitos eram: o individualismo metodológico e jurídico, a propriedade privada, governo limitado, ordem espontânea, estado de direito e livre mercado. Dentre outros liberais podemos citar **John Suart Mill** (1806-1873) que defendia que a principal função do Estado seria promover as oportunidades de desenvolvimento pessoal e social para todos os indivíduos, sobretudo por meio da educação. No início do século XX no Brasil, o liberalismo se expressa na luta pela liberdade de atuação da sociedade civil, mas com o apoio efetivo de um Estado regulador que viabilizasse o acesso igualitário aos direitos sociais.

Tal afirmativa congregava, na verdade, o desejo maior de fazer do Brasil uma nação. Constituir-se uma nação significava que a simples reunião de províncias, transformadas em estados pela Constituição de 1891, por si só, não fora capaz de criar esse sentimento nacionalidade entre o povo brasileiro e esses estados continuavam com precária integração entre si.

Deste modo, as promessas de progresso, bem-estar e desenvolvimento econômico, oriundas das riquezas pressupostas à nova forma produção, faziam da infância um objeto digno de intervenção. Estimular o desenvolvimento dessa nacionalidade envolvia preparar as futuras gerações de brasileiros, já que seriam os pequenos de hoje, os grandes de amanhã. O destaque dado a este segmento contribuía para que houvesse a associação entre as causas dos mais diferentes problemas sociais e o abandono em que se encontrava a infância.

Alicerçado na concepção positivista²⁵ de nação, o sistema político republicano entendia que garantir a ordem era imperativo para fomentar o desenvolvimento do país. Com o advento da República, a mortalidade ganhava, em termos de preocupação uma nova feição: a de obstáculo ao progresso. Como poderia se manter, crescer e se desenvolver um país que sequer pela conservação da vida de suas crianças zelava? Ademais, investir na infância representava uma espécie de reserva de capital que, quando bem conservada, se converteria no futuro numa força útil e produtiva à nação.

A potencialidade à infância auferida somava-se à visibilidade alcançada por esse segmento da população. Com o processo de urbanização das cidades, a explosão demográfica ocorrida nos grandes centros urbanos²⁶ também corroborava para despertar o interesse dos agentes sociais. Nas primeiras décadas do século XX, o Brasil assistiu seu número de habitantes triplicar, passando de 10 para 30 milhões. Em relação às pessoas com menos de 19 anos de idade neste período, chegavam a representar cerca de 51% da população. Não demorariam perceber e considerar sua representatividade naquela sociedade e o potencial produtivo que as mesmas resguardavam.

²⁵ Grosso modo, o *Positivismo* é uma doutrina filosófica que se desenvolveu na França, ganhou o mundo ocidental, tornando-se predominante no final do século XIX. Para Augusto Comte, considerado o ‘pai do positivismo’, a ciência deveria desvendar a ‘ordem natural’ das coisas e colocar a natureza em favor do progresso humano. Transpondo os preceitos das ciências naturais para as ciências da humanidade, propunha que, da mesma forma que os animais se sujeitam às leis da natureza e isso garante sua sobrevivência, os homens deveriam se submeter às leis sociais. À elite caberia governar, ao povo caberia trabalhar. Somente o trabalho em *Ordem* poderia fomentar o *Progresso*, tendo o amor como base do processo. Sobre o positivismo consultar Comte (1978).

²⁶ São Paulo, por exemplo, em 1870, contava com uma população de 30 mil habitantes; em 1907, abrigava 286 mil (Santos, 2000).

Confirmando o aumento da população, Moncorvo Filho (1926a) o examinava advertindo que este aumento expressivo, na verdade, devia-se “[...] a influencia da imigração estrangeira e a dos Estados do Brasil, para aqui attrahidos pelo grande movimento político, comercial e industrial e jamais, como seria de se desejar, devido a fecundidade do povo” (p. 136).

De fato, a imigração vinha sendo fomentada com o intuito de suprir as lacunas deixadas pela precária mão-de-obra do trabalhador brasileiro. Essa era uma das fragilidades diagnosticadas e que, ajudava a explicar o atraso na consolidação de novas formas de produção. O incentivo à imigração²⁷ fazia parte da busca empreendida por parte da governabilidade pelo trabalhador ideal de que o país necessitava e cujas nações civilizadas poderiam dispor.

Outrossim, o fenômeno da imigração também indicava a crescente ideologia do branqueamento da população mestiça como solução aos problemas que assolavam o país. Em seus estudos, Schwarcz (1993) demonstrou como se deu a acomodação das teorias raciais européias em solo brasileiro após a abolição da escravatura. A disseminação do conceito da superioridade racial ocorrida por toda a Europa em finais do século XIX, fundamentaria o pensamento científico da época, que atribuía o atraso econômico do país também à mestiçagem de seu povo. Um país formado por raças muito diferentes estava fadado à decadência e, para melhorar a sua qualidade era preciso, entre outras coisas, incentivar a entrada de imigrantes brancos, oriundos das nações civilizadas.

Em meados do século XIX, viria se fortalecer uma vertente pessimista acerca da miscigenação do povo brasileiro. Sob a premissa da ciência natural ascendente neste período, apoiada sobremaneira nas descobertas darwinistas²⁸, sustentava-se uma concepção evolucionista e determinista de homem e estas descobertas encontravam nos ‘homens de ciência’ os maiores aliados para a difusão do seu ideário. Schwarcz (1993) cita a figura do *Conde de Gobineau* como um dos representantes²⁹ do racismo científico que mais influenciou

²⁷ De acordo com Sevcenko (1998), na última década do século XIX e primeira do século XX, entraram no Brasil mais de 2 milhões e meio de imigrantes. Basbaum (1986), por sua vez, coloca que, nas primeiras três décadas do século XX, adentrou ao país mais de um milhão de imigrantes.

²⁸ A partir das descobertas de Charles Darwin (1809-1882) publicadas em seu livro *A Origem das Espécies* em 1859, as ciências naturais ganharam um novo paradigma. Darwin, afirmava que, como os demais animais, o homem teria evoluído a partir de espécies inferiores e, a partir de uma seleção natural, teriam sobrevivido as espécies que melhor se adaptaram.

²⁹ Além de Gobineau, cientistas como Agassiz e Le Bon, davam sustentação teórica à defesa de que somente um programa intenso de imigração redimiria a nação brasileira.

na difusão da concepção de inferioridade da raça brasileira. Em duas missões diplomáticas em que esteve no Brasil (entre 1869 a 1870), formou um laço de amizade com o Imperador D. Pedro II. Quando retornou ao seu país, passou a afirmar que aqui conheceu como a miscigenação das raças estaria, de fato, causando a degeneração da espécie humana.

Doravante, essa concepção desdobrar-se-ia no que ficaria conhecido como doutrina do ‘darwinismo social’. Pautando-se no mesmo eixo de análise, o darwinismo social utilizava o discurso evolucionista para analisar a sociedade e explicar as diferenças sociais como resultantes da capacidade inferior de alguns setores da população em se adaptar às exigências do meio. Seria essa dificuldade de adaptação que impediria algumas sociedades de evoluírem e progredirem. O chamado ‘racismo científico’ e as ‘teorias degenerativas’ circulavam e faziam sucesso entre muitos intelectuais brasileiros dessa época.

Dentre as teorias em ascensão nas primeiras décadas do século XX, a eugenia³⁰ se apresentaria como alternativa viável na difícil tarefa humana de melhorar sua própria espécie, porque pressupunha que o comportamento humano também fosse governado pelos traços genéticos de cada indivíduo. Esse era o retrato esculpido do povo brasileiro frente às exigências recentes: uma raça inferior, cuja natureza urgia ser melhorada. A imigração européia cumpria então, duas finalidades: suprir a precariedade de mão-de-obra qualificada e, de quebra, sobrepujar a nação dos infortúnios a que estava fadada sua raça em virtude da intensa e original miscigenação étnica.

Mas, ainda que o incentivo à imigração representasse, em si, essas duas possibilidades, a negligência vislumbrada na assistência à infância apregoava que era urgente que o poder público e a sociedade civil olhassem para além dos percalços e paradoxos que permeavam tal questão. No discurso proferido por Alfredo Ferreira de Magalhães³¹ em nome dos delegados oficiais dos Estados do Brasil, na abertura do *Primeiro Congresso Brasileiro de Proteção à Infância* no Rio de Janeiro em 1922, ele questionava que de que valeriam tantos “[...] sacrifícios para trazer para o Brasil imigrantes quando deixamos migrar para a eternidade as creancinhas por falta de cuidados?” (Magalhães, 1923, p. 132). Com esse argumento, Magalhães apontava que era preciso suplantar o olhar para as feridas que surgiam

³⁰ Os estudos de Darwin foram apropriados por Francis Galton (1822-1911), que criou o termo *eugenia*, em 1883, para definir o estudo dos agentes que, colocados sob controle, poderiam melhorar ou empobrecer as qualidades raciais, tanto as físicas como as mentais, das futuras gerações.

³¹ Alfredo Ferreira de Magalhães era médico e diretor de uma filial do IPAI em Salvador – BA.

no interior do próprio corpo social e a mortalidade precoce talvez fosse uma das que mais claramente se evidenciava.

Principal porto de exportação e importação, a capital da República era a ‘vitrine do país’, como chamou Sevcenko (1998, p. 22). Porém, ao invés de funcionar exemplarmente, ser atrativa aos estrangeiros, era arrasada por endemias que dizimavam os imigrantes que não possuíam anticorpos contra as doenças tipicamente tropicais. O Rio de Janeiro, que ficou conhecido como ‘túmulo de estrangeiros’, era modelo para a emergente reforma sanitária que se inscrevia ao país.

Nesse período, do mesmo modo, os negros recém-libertos, vindos de toda parte do país, buscavam oportunidades de trabalho nas cidades cuja urbanização eclodia. No Rio de Janeiro, a atividade portuária era alternativa que se apresentava aos negros e àqueles que migravam dos campos, aspirando encontrar nas cidades condições de vida e sobrevivência. Os hábitos e costumes desses novos moradores eram encarados como perniciosos e seus comportamentos propagavam a desordem urbana e a não adaptação aos padrões morais e higiênicos exigidos a um povo civilizado. Assim, os resíduos dos costumes e hábitos da organização social tradicionalmente rural, a todo instante, barravam a ordem urbana burguesa que aspirava se estruturar.

Todavia esse cenário não era restrito à capital. Nas duas primeiras décadas do século XX, expedições científicas percorriam todo o Brasil com objetivo de pesquisar o tratamento das doenças tropicais e as incidências de doenças como a febre amarela, varíola, peste bubônica, entre outras. Com base nessas expedições, acirravam-se críticas à decadência do modelo de nação republicana que vinha se firmando³².

O cenário citadino que se erguia não possuía condições mínimas de moradia, nem infra-estrutura alguma para comportar tamanho contingente humano. Essa população habitava antigos casarões do início do século XIX, localizados no centro da cidade, sob a forma de cortiços. Nesses ambientes de habitação coletiva, famílias inteiras compartilhavam da falta de

³²Muitos debates em torno da questão da saúde pública tiveram como precursor o cientista Oswaldo Cruz. Durante a gestão de Oswaldo Cruz (1903-1917) à frente do *Instituto Soroterápico Federal* (cujo objetivo inicial era fabricar soros e vacinas contra a peste), o Instituto tornou-se um importante centro de pesquisas e de formação de profissionais especializados em saúde pública. Em 1907, chamava-se *Instituto de Patologia Experimental de Manguinhos* e, em 1918, passou a ser denominado *Instituto Oswaldo Cruz*.

recursos e da falta de saneamento³³. Tal quadro contribuía para deflagrar surtos epidêmicos, que vitimavam, sobretudo, a infância.

Acrescido a isto, como ser ‘moderna’ uma antiga cidade que, nascida ao redor do porto, tampouco primava pela beleza? A Capital imaginada pelos reformistas era uma cidade organizada, asseada, ventilada.

Foi no governo do prefeito Pereira Passos (1902-1906), que o médico Oswaldo Cruz recebeu da administração municipal plenos poderes para executar uma grande reforma urbana que privilegiou o saneamento, o alargamento das ruas e avenidas e o embelezamento da Capital da República, com vistas a modernizar a cidade e torná-la atrativa aos estrangeiros que se negavam a desembarcar no porto. (Sevcenko, 1998).

Conhecida como *Bota-abaixo*, as habitações ali fixadas foram derrubadas e os moradores dos cortiços e casarões antigos das áreas centrais, foram expulsos para os morros e para periferia. Esses moradores, forçados a morar com outras famílias ou a pagar altíssimos aluguéis à revelia de suas condições, desenharam também o cenário da conhecida *Revolta da Vacina* em 1904. O centro da cidade do Rio de Janeiro tornou-se palco do descontentamento popular frente à vacinação obrigatória contra a varíola, imposta pelo governo federal. A forma autoritária e violenta como fora implementada a campanha e a reforma urbana somadas ao quadro de crise econômica vivenciado pela população foi o cume para deflagrar essa ‘revolta’, que na verdade, sinalizava a insatisfação popular, que ia além da incompreensão dos benefícios da vacinação.

Essa revolta representava, outrossim, a percepção social da modernização excludente já sentida pela população. Controlados os motins, as habitações cederam lugar às avenidas, edifícios e jardins. Desse modo, firmar-se-ia a Capital imaginada para o Brasil, erguida à imagem e semelhança da civilização européia, especialmente inspirada no modelo parisiense de urbanidade, como bem apontou Sevcenko (1998).

Apesar de considerado um país atrasado em relação aos países europeus, a industrialização dos grandes centros, especialmente nas cidades do Rio de Janeiro e São Paulo, criava um clima favorável acerca do futuro do país diante do cenário internacional e,

³³ Em finais da década de 1910, importantes intelectuais e políticos se mobilizaram em torno da defesa do saneamento e criaram em 1918 a Liga Pró-Saneamento do Brasil. Entre os fundadores dessa Liga estavam os membros da Academia Nacional de Medicina, membros da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, cientistas do Instituto Oswaldo Cruz, educadores, militares, juristas e ainda, Venceslau Brás Pereira Gomes, Presidente da República de 1914 a 1918.

com a industrialização, nascia a promessa de melhores tempos. Fábricas de médio e grande porte de fiação e tecelagem, sapatos, roupas, bebidas e alimentos comportavam um crescente contingente de operários e contribuíam para o desenho de novos desafios.

A industrialização se processava de modo gradativo, embora se mantivesse durante as primeiras décadas baseada essencialmente nas importações de produtos agrícolas. Essa importação, por sua vez, de acordo com Singer (1998), não significava para o Brasil muitas vantagens, porque havia uma preocupação dos governos de que as nações industrializadas pudessem retaliar as importações provenientes de países que cobravam altas tarifas aduaneiras. No período entre guerras, houve, segundo ao autor, uma desintegração da economia internacional e, a partir de então, as nações dependentes dos países industrializados, como era o caso do Brasil, procurariam importar o mínimo possível, forçando e favorecendo, com isso, a substituição dos produtos importados por outros produzidos no próprio país. Concomitante ao estímulo do desenvolvimento interno ocorreria uma elevação no custo dos produtos nacionais, afetando as condições de vida da maioria da população.

Nesse cenário político-econômico, entendia-se que, entre outras coisas, a prosperidade do país dependia do trato com a infância. As exigências de ordem do capital demandavam, paulatinamente, o zelo pela infância, a relevância dos cuidados com a saúde e a valorização da educação como via de acesso à formação do novo homem brasileiro. Redefinindo, aos poucos, a vida e as formas de trabalho, também se entenderia que a nação dependia desses pequenos indivíduos e o higienismo aderiria ao objetivo de ampliação das forças produtivas no país, tão pleiteada naquele momento.

Conquanto a partir de meados do século XIX o Estado começou, mesmo lenta e modestamente³⁴, cumprir um papel mais operacional na assistência às crianças desvalidas, esta continuaria por bastante tempo sendo sustentada pelo trabalho caritativo e filantrópico, inclusive, este último, seguiria influenciando o desenho das práticas assistenciais dentro das ações governamentais.

Ante tais condições Moncorvo Filho delineou um impetuoso projeto de assistência à infância que ele reconhecia como ‘material e moralmente abandonada’. Como vimos, nos grandes centros urbanos, evidenciavam-se os conflitos resultantes da permanência dos

³⁴ Após meados do século XIX, os meninos que completavam 12 anos e permaneciam nas Casas dos Expostos passaram a ser encaminhados pela Santa Casa de Misericórdia a alguma escola de ‘aprendiz’. Entre elas temos o exemplo das *Casas de Educandos Artífices* criada em 1855, a *Companhia de Aprendizizes Marinheiros* em 1872, e, caso fossem considerados problemáticos, esses meninos eram encaminhados às instituições de correção, como a *Escola Quinze de Novembro* em 1890.

resquícios de uma sociedade que não tinha no cerne as preocupações com a saúde pública, mas que a todo instante, era pressionada a viver segundo os padrões da burguesia republicana nascente.

A mortalidade infantil era nomeadamente expressão desses resquícios. Paradoxalmente, a mesma infância que armazenava a esperança de um futuro mais promissor para a nação continuava a morrer aos milhares, sem fazer jus ao posto que lhe abonaram. Proteger a infância tornara-se fundamental para o reordenamento de uma nova sociedade. No capítulo a seguir, apresentamos parte das propostas formuladas por Moncorvo Filho à frente do *Instituto de Proteção e Assistência à Infância*, no Rio de Janeiro.

3 DA PROTEÇÃO CONTRA A MORTALIDADE: Higienizando os Corpos, Construindo a Nação

As transformações na concepção e no trato com a infância, compreendida a partir da relação que a sociedade estabelece com ela, demonstra, nos primórdios do século XX, as aspirações de uma época. Muitas instituições filantrópicas abraçariam a tarefa de preparar a criança para a vida numa sociedade cheia de contradições. Formulariam um projeto de nação moderna numa sociedade que conservava em seu âmago as seqüelas de relações sustentadas na servidão e no clientelismo³⁵.

A mortalidade infantil era alçada ao papel de entrave ao desenvolvimento do país. Seguiriam os médicos acreditando que com a modificação dos costumes equacionariam os conflitos dissonantes com a nova ordem social. Para acomodar tamanhas pretensões, as instituições que surgiriam, especialmente no alvorecer do século XX, erguiriam-se sob o desígnio de promover a infância desamparada pela assistência pública com os préstimos da ciência. Neste capítulo dissertaremos sobre a trajetória de Moncorvo Filho à frente do IPAI, tomada como exemplo contundente dessa nova forma de atendimento.

3.1 Racionalizando a Proteção

A protecção á infancia é considerada hoje uma tarefa científica. A sua base é a hygiene. (Moncorvo Filho, 1915, p. 36).

Moncorvo Filho ostentava a viabilidade de um modelo filantrópico de atuação justificando que as instituições de amparo à infância, existentes durante a Colônia e o Império, falharam na proteção dispensada, sobretudo porque, pela falta de cientificidade negava os básicos princípios da higiene. Sustentáculo da medicina social nas primeiras décadas do século XX, as intervenções higienistas ampliariam, paulatinamente, seu escopo de atuação. Focando os indivíduos, prescrevendo condutas, proferindo ensinamentos higiênicos

³⁵ Como assinala Patto (2000), os padrões econômicos herdados da Colônia não seriam tão facilmente superados.

acreditavam que, ao laicizar a assistência às classes populares, redimiriam os problemas sanitários e os sociais vividos pela coletividade.

Como vimos, a idéia da proteção a este segmento da população, atrelada à preocupação com a nova ordem social, revestia a infância de propriedade. A caridade não era mais resposta suficiente aos problemas que vinham se avolumando e embora não fosse completamente abandonada, as propostas que surgiam creditavam à ciência, base da educação higiênica, o alvorecer de novos tempos. Era preciso transformar os hábitos higiênicos da população e estabelecer regras para o modo de viver e, nessa tarefa, investiriam os higienistas seus créditos e sua esperança.

A puericultura seria apresentada por Moncorvo Filho como sinônimo de higiene da infância. Visando a possibilidade de superar as tradicionais práticas de cuidados dispensados às crianças, Moncorvo Filho se tornará referência no direcionamento da assistência à infância nas primeiras décadas do século XX, divulgando noções de higiene e educação sanitária às classes populares.

A ciência seria apresentada pelas mãos da filantropia como a fórmula capaz de resgatar a infância e promovê-la. Sabemos que a razão como forma explicação dos fenômenos, encontrou no conhecimento científico a possibilidade do homem exercer sobre a natureza um maior controle, colocando-a a seu serviço. Revolucionária à medida que superou o discurso religioso, a ciência permitiu um entendimento racional sobre a condição humana, liberando o homem para pensar e produzir sua vida.

O conhecimento científico se tornou para as sociedades burguesas, especialmente a partir do século XIX, parâmetro de verdade absoluta. Contudo, como observa Chauí (2001) o conhecimento científico se converteu em ideologia³⁶ da nova classe dominante. O discurso do especialista, chamado ‘discurso competente’, dissimulava, sob a capa da cientificidade, a existência da dominação de classes, inclusive no campo do saber.

Chauí (2001, p. 11) apregoa que a “[...] condição para o prestígio e para a eficácia do discurso da competência como discurso do conhecimento depende da afirmação tácita e da aceitação tácita da incompetência dos homens enquanto sujeitos sociais e políticos”. A ciência, nesse momento, ostentava a finalidade de oferecer respostas aos mais diferentes

³⁶ Por ideologia entendemos a concepção gerada a partir dos interesses de uma classe dominante. Chauí (2001, p. 3) coloca que é a “[...] forma específica do imaginário social moderno, é a maneira necessária pelo qual os agentes sociais representam para si mesmos o aparecer social, econômico e político, de tal sorte que essa aparência [...] é o ocultamento ou a dissimulação do real”.

problemas sociais e a população via ascender modelos institucionais que prometiam superar as lacunas e as heranças da antiga colônia.

Sob o mote da promessa redentora da ciência e dos cientistas, a medicina social se inserira no contexto brasileiro e vinha construindo um terreno profícuo de atuação. Contudo, sua incursão social era balizada por ‘falhas’, muitas destas apontadas por Carlos Arthur Moncorvo de Figueiredo. Atuante durante o Império, depois de dois anos de estágio nas capitais européias, Moncorvo Pai³⁷ retornou ao Brasil e escreveu o livro *Do ensino da medicina no Brasil*. Nele, fazia duras críticas em relação à hostilidade médica para com a causa da infância, ao ensino deficitário e à limitação das áreas de atuação da medicina no país.

As críticas de Moncorvo Pai foram incompreendidas de início, mas, aos poucos, foram acolhidas pela classe médica e serviram, inclusive, para direcionar várias reformas nas faculdades de medicina do Brasil. Moncorvo Filho (1926a) afirma que a história da assistência à infância no Brasil³⁸ só poderia ser dimensionada como verdadeiramente protetiva a partir de 1872, com a sugestão feita por seu pai, para a criação da *Cadeira de Moléstias das Criações* na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro³⁹.

Preocupado com o despovoamento do Brasil, Moncorvo Filho (1914) constatou que, em 1899, enquanto cidades da Argentina e França possuíam uma taxa de natalidade que sobrepujava a de mortalidade, o Rio de Janeiro excedia em seis o número de óbitos para cada 1000 crianças nascidas vivas. O despovoamento das cidades brasileiras era uma ameaça real à reconstrução e manutenção da pátria. Com base nesses dados, justificava ele que a medicina não poderia continuar mais à margem dessa problemática.

Ao descrever o histórico da proteção, Moncorvo Filho (1926a) apontava igualmente a falta de dados sobre a infância no Brasil no período compreendido entre 1500 a 1874,

³⁷ Foi assim apelidado de “Moncorvo Pai”, logo que “Moncorvo Filho” iniciou sua carreira. (Moncorvo Filho, 1926a). Carlos Arthur Moncorvo de Figueiredo (1824-1881) é citado como o pai da pediatria no Brasil.

³⁸ Moncorvo Filho (1926a) com o intuito de contribuir com a comemoração do Centenário da Independência da República escreveu o livro *Histórico da Proteção à Infância no Brasil - 1500 a 1922*. Dividindo esse histórico em três períodos: o 1º chamado de ‘antigo’ (1500 a 1874) onde ele relata não existir proteção à infância. O 2º chamado de ‘período médio’ (1874 a 1889) ele se põe a falar quase que exclusivamente dos feitos de seu pai. No último chamado ‘período moderno’ (1889 a 1922) quando segundo Moncorvo Filho, passa a descrever quase que cronologicamente suas atividades. Ele finaliza seu livro se referindo à organização do *Primeiro Congresso Brasileiro de Proteção à Infância* realizada em 1922, como um marco na história da assistência.

³⁹ Essa proposta foi apresentada por Moncorvo Pai em 1872, mas efetivada somente em 30/10/1882 com a Lei n. 3141 (Lei de Despeza Geral do Império para os anos de 1882-1884). Em 25/10/1884 pelo Decreto n. 9311 foi incluída nos novos Estatutos da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro. Contudo, apenas em 1895, houve a primeira habilitação (Moncorvo Filho, 1926a).

especialmente sobre a saúde coletiva. Retratava esse período com a epígrafe “A sorte da criança no Brasil primitivo” afirmando que as crianças brasileiras pouca atenção e cuidados receberam dos nativos. Graças aos cuidados primitivos e pré-científicos a elevação dos casos de mortalidade infantil fora progressiva.

Moncorvo Filho (1926a) utilizando-se de documentos historiográficos relatava os costumes e práticas dos índios Tupinambás e Bororós nos cuidados dispensados às crianças e as peculiares relações familiares estabelecidas naquelas tribos. Estas fontes eram originárias, sobretudo, do registro das observações de estrangeiros que aqui estiveram nos primórdios da colonização.

Ao narrar vicissitudes da relação mãe-filho, dos partos e da educação das crianças nessas tribos, Moncorvo Filho registrou em seu livro, alguns recortes de comentários desses escritores. Em determinadas passagens, percebe-se a perspectiva burguesa de família monogâmica e nuclear que orientava algumas observações: “Não dão os Tupinambás aos seus filhos nenhum castigo, nem os doutrinam, nem os repreendem por cousa que façam [...]” (1926a, p. 22). Ao analisar aquela cultura com as lentes do seu tempo, as famílias indígenas, inevitavelmente, não corresponderiam ao modelo hegemônico de família urbanizada.

A análise que Moncorvo Filho se põe a fazer sobre os comportamentos selvagens dos índios, leva-o a definir a doutrinação empreendida pelos jesuítas como uma obra redentora, capaz de resgatar os índios da ignorância e do desprezo com que tratavam a infância. Seu esforço se concentra em demonstrar que, entre 1500 a 1874, no Brasil, não existia proteção à infância e os progressos empreendidos na assistência ocorreram em virtude do desenvolvimento das especialidades da ciência médica.

Enquanto não se implementava a proposta de criação da *Cadeira de Moléstias das Crianças*, mesmo sem incentivo financeiro do governo, Moncorvo Pai passou a ministrar um ‘curso livre’ para estudantes de medicina. Em 1881 criou a *Policlínica Geral do Rio de Janeiro*, na sua própria residência, destinada a atender doentes pobres. Nesta policlínica, ele mantinha ainda atendimento pediátrico, sob os moldes das clínicas que conheceu em Viena. Foi “[...] neste templo de caridade que Moncorvo Pae, installou o seu serviço de doenças das creanças, onde inaugurou um Curso systematico de especialidade por elle manttido até a data de seu passamento, em julho de 1901” (Moncorvo Filho, 1926a, p. 91). A proteção à infância teria, segundo Moncorvo Filho (1926a), neste fenômeno seu marco, quando ocorrera o rompimento com a hegemonia das práticas curativas, apontando para a intervenção científica como a forma mais eficaz e racional de assistir esse público.

Moncorvo Pai chegou a escrever, em 1882, ao Ministro Rodolpho Dantas com o intuito de justificar a importância da criação desse tipo de clínicas. Como lhe era peculiar, recorreu às estatísticas daquele período, descrevendo àquela autoridade que, de cada mil crianças nascidas vivas, 460 morriam. As iniciativas implementadas na Europa, com vistas a solucionar a causa das mortes das crianças de lá, eram citadas por ele como exemplo a ser aplicado igualmente à realidade brasileira.

Entre taxas de incidência de mortalidade infantil e inferências sobre sua origem, a regra era simples: as crianças estavam perecendo e a causa maior estava na família, que, pela ignorância dos preceitos mais básicos de higiene, condenava ao leito de morte suas crianças. De fato, é inegável que a higienização dos corpos e o combate as doenças por meio da intervenção sanitária era vital para reverter as altas taxas de mortalidade em geral e este se configurava um discurso revolucionário para a época. No entanto, ao interpretar a alta taxa de mortalidade infantil apenas como resultante da ignorância e da intenção consciente das famílias, deixava de situá-la a partir do plano objetivo.

Moncorvo Filho (1926a) afirmava que grande parte dos males que atingia a infância era decorrente da falta de instrução do povo. Neste sentido, dois desafios se impunham. Primeiro, sabemos que ter acesso a instruções sobre os princípios básicos de higiene dependia não apenas da disposição das famílias, mas de agentes sociais que sistematizassem e implementassem ações para divulgá-los. Por outro lado, ainda que soubessem que respeitar tais princípios era crucial, o saneamento básico que era reservado às famílias citadinas do início do século XX, como apontamos anteriormente, não era dos mais favoráveis. Inevitavelmente, os higienistas assistiriam a higienização necessária se esbarrar, muitas vezes, nas condições concretas de vida da população.

Assim como outros higienistas, Moncorvo Filho acreditava que uma intervenção pautada nos modernos conhecimentos científicos, sistematizadas por instituições especializadas, cumpriria a finalidade de reverter o quadro insalubre que se instalara. Atuar sobre a infância e a favor de sua proteção fará de Moncorvo Filho um homem afinado com seu tempo. Tomando por escopo as palavras de Tolosa Latour⁴⁰ “*redima-se a infancia pela ciencia*”, Moncorvo Filho iniciaria sua cruzada em prol da infância desamparada.

⁴⁰ Manuel Tolosa Latour (1857-1919) foi um pediatra espanhol conhecido nesse período por apontar a relevância da medicina para o progresso social. Dedicou-se à defesa especialmente das crianças pobres, sendo, em 1900, o organizador do Primeiro Congresso de Proteção à Infância da Espanha, evento que inspirou a criação de políticas de proteção voltadas à infância naquele país. Tolosa Latour foi também membro fundador da *Sociedade Espanhola de Higiene*.

3.2 Moncorvo Filho e a Sujeição da Infância aos Préstimos da Ciência

Sem duvida alguma não se compreende hoje Philantropia sem o prestimoso concurso da Sciencia e longe se vae o tempo em que o altruismo mal entendido se cifrava na distribuição desordenada de esmolas em moeda ou no encarceramento das creancinhas [...]. (Moncorvo Filho, 1926a, p. 92).

Delegando a proteção à infância como encargo da ciência e seguindo o modelo parisiense de assistência, Moncorvo Filho fundou o *Instituto de Proteção e Assistência à Infância* – o IPAI, materializando sua cruzada em defesa da proteção à infância. Com a morte do pai, em 1901, Moncorvo Filho, que exercia desde 1892 a função de chefe do Serviço de Pediatria da *Policlínica Geral do Rio de Janeiro*, assumiu inteiramente seu legado.

Durante o tempo em que esteve à frente da direção da Policlínica Geral do Rio de Janeiro, foi possível para ele observar a “[...] situação da nossa infancia doente, maltratada, abandonada ou faminta”. (Moncorvo Filho, 1926a, p. 127). E mesmo, explica ele, não contando com a experiência e o prestígio para empreender tão vultoso projeto, encontrou, numa tragédia pessoal, razão para efetivá-lo. A perda do filho primogênito deu-lhe energia para, primeiramente, conhecer a situação da infância e depois, atuar sobre e a favor dela.

Para efetivar um grandioso projeto, Moncorvo Filho pontuava que bastava um coração que não fosse egoísta e muito se poderia fazer por essa parcela da população. A disposição subjetiva era fundamental, para ele, na transformação da realidade percebida. Bastaria que alguém mostrasse “[...] um pouco da real sympathia, demonstre-se-lhes alguma consideração que se terá ganho seu coração.” (Moncorvo Filho, 1926a, p. 147). Essas palavras, que foram ouvidas por Moncorvo Filho no *Congresso Internacional de Assistência* em 1889, quando o pioneiro Dr. Gilbert⁴¹ discorria sobre os dispensários criados para o atendimento das crianças pobres, o inspirara e indicava que a compaixão para com a condição econômica e social concorreria positivamente para a implementação do seu projeto idealizado para as crianças cariocas.

⁴¹ O primeiro dispensário para atendimento de crianças pobres foi criado em Paris em 1875, pelo Dr. Gilbert, na cidade de Havre, na França. Esse dispensário se dedicava ao tratamento gratuito de “crianças doentes e indigentes” (Moncorvo Filho, 1926a, p. 144).

Livrar a criança da morte e construir uma infância saudável vinha ao encontro das necessidades da época. O que Moncorvo Filho não podia desvelar era o processo sócio-histórico que estava produzindo a existência de tantas crianças pobres, carentes de amparo, vítimas das condições subhumanas de existência e o porquê destas estarem se tornando objetos dignos de intervenção.

Entretanto, para abraçar a causa da infância, ele necessitava conhecer a realidade das instituições já existentes. Percorreu muitas delas até poder afirmar que, na Capital da República e provavelmente no Brasil, não havia proteção eficaz à criança desvalida. Apontando as deficiências dessas instituições, ele buscava demonstrar que somente uma assistência filantrópica, pautada nos princípios científicos e higiênicos, poderia amparar verdadeiramente a infância.

As instituições, como asilos e casas de recolhimento, negavam, denunciava ele, esses princípios. Um exemplo contundente era o da *Casa da Moeda*⁴², onde não se contava um só mês sem que ao menos uma criança fosse vítima fatal da tuberculose. Tal situação indicava, entre outras coisas, a insalubridade a que estavam expostas as crianças que ali trabalhavam.

Outro argumento utilizado por Moncorvo Filho (1926a) era que, além da precariedade no funcionamento, essas instituições só atendiam crianças maiores de oito anos, quando, segundo ele, o desenvolvimento físico já era adiantado e o caráter já estava cristalizado. Buscando suprir essa lacuna, Moncorvo Filho intentava intervir precocemente e ajudar na formação dessa criança.

Desde meados do século XIX, a questão da mortalidade vinha sendo considerada como o maior problema de saúde pública, informa Marcílio (1998). Apesar da mobilização médica crescente, os resultados não eram nada alentadores. Sendo assim, combater a mortalidade infantil continuava a ser tarefa exímia e isso não se discutia. As provas eram cabais, as estatísticas, suficientes.

Funcionando como Dispensário desde 1899, o IPAI mereceu uma inauguração a contento em julho de 1901. Em um prédio alugado à Rua Visconde do Rio Branco, nº 22, a cerimônia contou com a presença de personalidades proeminentes da época, como o então

⁴² A *Casa da Moeda do Brasil* foi fundada em 1644 em São Paulo e, no ano de 1907, a cidade do Rio de Janeiro passou a sediá-la. Era comum, nesse período as crianças órfãs e desvalidas oriundas dos asilos e casas de recolhimento trabalharem em fábricas ou em instituições do governo, haja vista que o trabalho infantil, além de não ser proibido, era considerado educativo e disciplinador. Sobre este assunto dissertaremos no próximo capítulo.

Presidente da República Manuel Ferraz de Campos Sales, entre tantas outras⁴³. Com o IPAI, Moncorvo Filho tencionava inaugurar uma nova fase na assistência à infância no Brasil.

O apoio à sua iniciativa emanava da mais alta sociedade carioca, o que prova que este anseio era compartilhado por outros homens de seu tempo. Entre médicos, juristas e políticos, havia em comum os ideais higienistas e eugenistas vigentes naquele momento. Moncorvo Filho (1926a) relatava receber de seus congratulantes o incentivo moral que lhe tonificava a coragem. Todavia, o projeto ambicioso no qual se lançava seria mantido às suas custas e, como ele mesmo frequentemente enfatizava, se converteria numa cruzada pessoal.

O IPAI, inspirado nos modelos da pediatria francesa, privilegiava o atendimento de crianças menores de oito anos e nascia com nobres finalidades: lutar pela criação de leis de amparo aos recém-nascidos e às gestantes, regulamentar os serviços das amas-de-leite mediante exames de atestação, inspecionar o trabalho de crianças nas fábricas e implantar a inspeção médico-higiênica nas escolas. Articulado com as necessidades que se inscreviam na época, ele intentava ainda com o trabalho do IPAI, proteger as crianças moralmente abandonadas e maltratadas, combater a mendicância, disseminar entre as famílias pobres noções de higiene infantil e fomentar a criação de maternidades, creches e jardins de infância.

No mesmo período, Moncorvo Filho criou a *Sociedade Protetora da Infância*⁴⁴, destinada a estudar as questões referentes à assistência à infância e da qual faziam parte todos os membros do corpo profissional científico do IPAI⁴⁵. Destes estudos, emergiram, de acordo com Moncorvo Filho (1926a), várias ‘teses de doutoramento’ da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, que se tornavam referência de novas práticas e intensa propaganda de higiene infantil.

Moncorvo Filho (1926a, p. 143) afirmava que o IPAI, no limite de suas forças, procuraria difundir entre as famílias proletárias as noções elementares de higiene infantil. Contudo, mesmo tendo como foco principal a infância pobre e sua família, demonstrava como naquele estado de coisas, a pobreza, no seu sentido mais lato, era uma condição já bastante

⁴³ Contou também com a presença de personagens ilustres, como Arthur Azevedo, Alcindo Guanabara, Carlos Chagas, Coelho Netto, Evaristo Moraes, Hermes da Fonseca, Joaquim Nabuco, José do Patrocínio, Lauro Müller, Lopes Trovão, Nilo Peçanha, Olavo Bilac, Quintino Bocaiúva, entre outros.

⁴⁴ Nascimento Gurgel, médico companheiro de Moncorvo Filho, definiu a *Sociedade Científica Protetora da Infância* como a primeira *Sociedade de Pediatria* fundada no Brasil (Moncorvo Filho, 1926a).

⁴⁵ A primeira equipe do IPAI no Rio de Janeiro era formada pelos médicos Moncorvo Filho, Nascimento Gurgel, Leão de Aquino, Jefferson de Lemos, Luiz Bulcão, Leonel Rocha, Alvaro Guimarães, Eduardo Meireles e o cirurgião-dentista M. Penido (Moncorvo Filho, 1926a).

abrangente. No decurso da implementação dos serviços propostos, ele verificou que o público do dispensário não se restringia mais aos indivíduos reconhecidamente pobres. A crise econômica que se desenhava não fazia escolhas e não poupava as famílias tradicionais dos seus infortúnios. Quem fizesse um pequeno estágio nas instalações do IPAI veria, inevitavelmente,

[...] passar diante dos seus olhos, em estado extrema penuria, orphãos filhos de velhos servidores da pátria, de medicos que gozaram fama, negociantes abastados e que se arruinando falleceram deixando a familia na indigencia, de jornalistas de mérito e até ex-banqueiros cuja prole ficou atirada a miseria. (Moncorvo Filho, 1914, p. 34).

Essa condição saltava aos olhos de Moncorvo Filho, que buscava progressivamente alargar o foco de atendimento do IPAI. Embora uma análise superficial pudesse incorrer na conclusão de que o IPAI dava primazia aos cuidados com a saúde, sua legitimidade se fundamentava como ressaltava Moncorvo Filho (1926a) na idéia de que superior à saúde física, eram os sentimentos de honra e virtude.

Com o atendimento prestado pelo IPAI, ele esperava que, as crianças compreendessem que “uma bôa moral é, por vezes, a melhor hygiene do corpo [...]” e orientado pela premissa de que era urgente e necessário moralizar o indivíduo, difundiria sua obra de “melhoramento da classe indigente” (Moncorvo Filho, 1926a, p. 146). Essa afirmação, condizente com a concepção vigente naquele momento, demonstra porque o privilégio dado à educação moral consistia em oferecer, no processo de atendimento das crianças e de suas famílias, a instrução sobre as regras e normas sociais com vistas à formação do caráter.

Neste sentido, verifica-se que não havia uma dissociação clara entre a higiene do corpo e a higiene mental. Até mesmo porque o quadro sanitário que se instalara estava associado à moralidade do povo e aos comportamentos indispensáveis à manutenção da ordem tão almejada. Ao educar moralmente, os higienistas desejavam poder conservar bem mais que a saúde física, visto que acreditavam que a moralidade se desenvolveria espontaneamente a partir da higienização dos corpos.



FIG. 4 – Sofrimento de Mãe, de Portinari (1922).

3.3 O Ideal de Maternidade e a Investida sobre as Amas-de-leite

O papel da família, notadamente o da mulher, seria contundente nessa busca pela higienização e moralização dos desafortunados. A valorização da formação moral da criança originaria questionamentos sobre condutas anteriormente tidas como normais. É o que se evidencia no caso do aleitamento materno dos recém-nascidos que, por um longo período, esteve desvinculado das funções maternas e não se configurava, por isso, em nenhuma problemática.

Com as transformações sociais e econômicas ocorridas desde os finais do século XIX, sobretudo após a abolição da escravatura, a mulher-mãe passou a ocupar um lugar essencial na dinâmica familiar, recebendo a incumbência de educar pessoalmente seus filhos. A maternidade e a infância mereceriam, a partir de então, espessas pautas nas campanhas higienistas.

Moncorvo Filho (1903) já havia constatado que entre os anos de 1888 e 1890, 70% das crianças tiveram como causa de morte problemas no aparelho digestivo. A ruptura com costumes e práticas ligadas ao antigo regime somar-se-ia à palavra da ciência que depois das

descobertas de Pasteur⁴⁶, centralizaria a preocupação com as crianças de primeira idade, seu aleitamento e a prevenção dos focos de contágio pelo leite⁴⁷, fazendo da amamentação uma prática que deveria ser normatizada e passível de ser cientificamente orientada.

Como observa Marcílio (1998), as amas-de-leite mercenárias foram o ‘pilar de sustentação’ da proteção e assistência à infância desvalida até finais do século XIX. O termo mercenária referia-se àquelas mulheres que se entregavam à prática do aleitamento em função de alguma recompensa. Sendo escravas das senhoras ou mulheres contratadas para prestar tal serviço, as amas-de-leite se converteram no alvo imediato das críticas higienistas.

O que se observa é que, desde o século XVIII, esse panorama foi sendo ampliado. Enquanto durante a escravidão, normalmente, essa função era exercida por servas da casa, nas cidades onde existiam as *Rodas*, a administração dessas instituições se via obrigada a recorrer às mulheres da comunidade para que estas se dispusessem a amamentar as crianças expostas. Entretanto, o número de mulheres que se propunham realizar essa prática era insuficiência e, as que eram chamadas à exercer a função de ama-de-leite eram convencidas comumente por meio de incentivos financeiros e outros privilégios, como a isenção do serviço militar para o filho biológico.

Marcílio (1998), respondendo à pergunta sobre quem eram essas mulheres que se prontificavam a cuidar do filho de outra, às vezes por uma pequena e irrisória ajuda financeira, assegura que, pelo menos no Rio de Janeiro, eram em sua maioria mulheres pobres, ex-escravas ou não, geralmente solteiras ou viúvas. Como pontuamos anteriormente, o número de crianças abandonadas crescia assustadoramente. De acordo com a autora, além de a Misericórdia não poder mais arcar com as despesas, vários estudos vinham apontando graves problemas causados pela amamentação mercenária. Diante desse quadro os responsáveis pelas *Rodas* chegavam a propor o aleitamento artificial⁴⁸ como uma opção menos calamitosa.

⁴⁶ Louis Pasteur (1822-1885) foi um cientista francês que criou a ‘teoria germinal das enfermidades infecciosas’, segundo a qual, toda enfermidade infecciosa tem sua causa num micróbio com capacidade de propagar-se entre as pessoas. Tal descoberta alterou significativamente a concepção científica sobre o aleitamento materno e delegou à medicina autoridade para inferir sobre questões relacionadas não só à mortalidade, mas à infância de maneira geral (Marcílio, 1998).

⁴⁷ Espírito Santo, Jacó-Vilela e Ferreri (2006) observam que, desde meados do século XIX, as teses da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro registravam a preocupação com a amamentação mercenária e muitos estudos difundiam as descobertas científicas acerca da transmissão de doenças via aleitamento.

⁴⁸ Lembramos que, em 1876, a indústria Nestlé adentrava o Brasil por meio da importação da Farinha Láctea. Em 1921, ela inaugurava a primeira fábrica ‘Nestlé Brasil Ltda’ de Leite Condensado em Araras, São Paulo. A amamentação artificial, graças à descoberta de Gail Borden, em 1856, do método de produzir leite condensado,

Essas mulheres, na condição de amas das crianças expostas, viviam em pequenos cômodos no centro urbano, próximos às *Rodas*. No ambiente citadino da nova República essa realidade adversa, embora expressasse as condutas condenadas pelos higienistas, havia se tornado para as escravas recém-libertas uma forma de sustento. As amas recebiam em seus próprios lares, marcados pela falta de estrutura e de higiene, um número de crianças para cuidar maior do que elas próprias poderiam comportar. Dispensando-lhes poucos cuidados, fossem crianças expostas ou não, estar sob os cuidados de uma ama colocava-as sob o risco eminente do contágio de doenças infecto-contagiosas como a sífilis e a tuberculose.

A legitimidade das descobertas científicas acerca do leite humano como meio de transmissão de doenças não podia mais ser negada. Contudo, os encaminhamentos e as formas de prevenção adotadas não seriam inteiramente semelhantes. Como ama, a mulher deveria ser controlada; sendo mãe, deveria se apoderar de sua função. Logo, a solução consistiria na execução de duas difíceis tarefas: de um lado, a realização de uma inspeção médica criteriosa da saúde das amas mercenárias e, de outro, o empreendimento de uma campanha conscientizadora com vistas à valorização da amamentação materna, cujo aleitamento natural passaria aos poucos a ser tomado como sinônimo de amor materno.

Moncorvo Filho enveredou propostas em direção a esta problemática. Entre tantas causas, uma das mais calorosamente abraçadas por ele foi a criação do *Serviço de Inspeção de Amas-de-Leite*. Moncorvo Pai já havia indicado, em 1876, a necessidade de se ‘regulamentar’ o serviço das amas-de-leite. Como sugerira o Dr. Luiz Augusto Corrêa d’Azevedo em 1873, a exemplo das práticas já instituídas em solo parisiense, todas as amas deveriam passar por uma avaliação médica antes de serem consideradas aptas a exercer tal função.

Mesmo afirmando que a amamentação era o mais belo ‘ideal da maternidade’ e que deveria ser incentivada, Moncorvo Filho sabia que modificar costumes arraigados no tempo e na cultura não era tarefa simples, nem imediata. A campanha que os higienistas se punham a fazer, começada no século anterior, tencionava transformar crenças e atitudes, visava redefinir valores e conceitos construídos historicamente, convertendo-se num desafio ainda eminente nas primeiras décadas do século XX.

tornou possível uma alternativa de leite estéril e conservável. Pereira (2006) coloca que a Sociedade Brasileira de Pediatria manteve, e ainda mantém, relações estreitas com a Nestlé. A Nestlé, desde a criação da SBP, viria a patrocinar o Prêmio de Pediatria, concedido à pediatras que publicassem contribuições ao campo da pediatria. Além disso, a Nestlé também seria patrocinadora especial dos Congressos de Pediatria, realizados anualmente, bem como de publicações sobre História da Pediatria, além do Memorial da Pediatria, na sede da SBP.

A investida no controle da proliferação das doenças pela ama-de-leite dependia, primeiramente, das condições de saúde física das mesmas. Ser uma ama sadia significava ser asseada e ter o leite considerado puro e nutritivo. A ama não poderia ter tido nenhuma doença, tampouco seu filho. Assim, o IPAI buscava exercer o controle sobre todas as decisões que ela tomasse, devendo ser informado a quem ela entregava seu filho, fornecendo, inclusive, o endereço da criadeira⁴⁹ e o tipo de alimentação a que ele estava sendo submetido. Neste sentido, uma inferência era clara: para avaliar a ‘qualidade da ama’, era só observar a ‘qualidade do filho’.

Essa regulamentação da função viria com uma avaliação médica que deliberaria se a ama possuía ou não impedimentos para amamentar. A avaliação médico-higiênica se convertia num ‘atestado’ sobre a integridade da ama e servia ainda como uma carta de referência a ser apresentada à senhora que lhe contratasse os serviços. A ama era obrigada a carregar consigo uma caderneta, na qual deveriam ser anotados todos os pormenores ocorridos durante o exercício de sua função, entre eles, as dispensas do serviço e os motivos pelos quais fora dispensada.

O que Moncorvo Filho vislumbrava era substituir, gradativamente, a forma tradicional de escolha das amas, dando-lhe uma dimensão técnica que atribuía à supervisão médica autoridade para essa seleção. Quinzenalmente, a ama deveria comparecer ao IPAI para ser inspecionada e cabia à Moncorvo Filho deliberar sobre os casos especiais. A ama poderia ser proibida do exercício de sua função caso não cumprisse com essas formalidades, bem como se o IPAI tomasse conhecimento de maus tratos para com a criança que lhe fora confiada, ou se esta tivesse se dirigido a qualquer domicílio sem o prévio consentimento do IPAI.

Não obstante, o serviço proposto, que tinha como baluarte combater a mortalidade, beneficiaria, sobretudo, as crianças oriundas daquelas famílias que continuavam a custear os serviços das amas-de-leite. Tal observação se confirma a partir das preocupações com a ‘garantia’ de condições saudáveis de nutrição, que, de acordo com Moncorvo Filho (1917, p. 180), viriam atender às exigências e os pedidos que recebia “[...] de famílias de nossa mais elevada sociedade”.

⁴⁹ Para dedicar-se à prática da amamentação mercenária a ama deixava o filho natural aos cuidados de outra mulher, apelidada de ‘criadeira’.

Amas-de-leite e a (des) proteção moral

Se, nos grandes centros, escapam as crianças ricas á pernicioso influencia das ruas, não escapam entretanto á influencia dos criados, das amas e da propria educação que dellas faz verdadeiros tyranetes. (Vilhena, 1924, p.117).

A regulamentação dos costumes e a emergência de uma nova organização familiar vinham sendo definidos pelos higienistas como imprescindíveis para a reversão da situação em que se encontrava a infância. Neste cenário, o papel da mulher-mãe na educação dos filhos era apontado como responsável pela manutenção da saúde física e pela estruturação do seu caráter. O que ocorria era que essas crianças passavam mais tempo com as amas do que com as próprias famílias, e os higienistas igualmente questionavam sobre as influências que as amas exerciam sobre a formação moral dos lactentes. Ajuizavam que, pelo leite, elas estariam ‘transmitindo’ não somente doenças, mas ao mesmo tempo, a ignorância e a imoralidade.

O próprio Moncorvo Filho (1902) apresentou na *Revista da Sociedade de Medicina e Cirurgia*, um artigo que relatava um caso de perversão sexual em um menino de um ano e sete meses. De acordo com o autor, tratava-se de uma criança com um histórico de desenvolvimento normal até os treze meses, cuja mãe, flagrou a ama-de-leite molestando e obrigando-o a criança a ‘copular’ com ela. Depois disso, de acordo com o relato do caso, o menino adquiriu o hábito da masturbação e o que preocupava mais o higienista era saber que sendo a mãe uma mulher excessivamente ‘histérica’ o menino poderia estar sofrendo ainda de uma degeneração psíquica adquirida da mesma.

A preocupação com as influências negativas da ama-de-leite se verifica quando Vilhena (1924) saiu em defesa da proteção moral da criança no *Primeiro Congresso Brasileiro de Proteção à Infância*. No Congresso, ele confirmava a preocupação com o futuro da criança branca à medida que apontava a ama-de-leite mercenária como maior foco transmissor de doenças, sendo estas de todas as ordens. Assim, Vilhena (1924) alertava que ama poderia de ser um exemplo amoral para o pequeno lactente e o convívio quase exclusivo com ela impedia a criança de ter nos pais um modelo “digno de imitação” (Vilhena, 1924, p. 117).

Vemos que a preocupação autêntica com a transmissão das doenças infecto-contagiosas via aleitamento natural convertia-se aos poucos em argumento ideológico. De acordo com a concepção que se fortalecia, além da transmissão de doenças por meio do leite, a ama transferia suas taras e seus desvios, contribuindo para a degradação moral do infante. O costume de acalantar e acariciar a criança para fazê-la dormir, estimulando suas zonas erógenas, despertava, segundo os médicos, sensações libidinosas na criança, favorecendo a formação de uma personalidade desviante. Logo, além da saúde física da ama, tornara-se critério de seleção sua conduta moral e sua saúde mental.

Diante de tamanha exigência, era perfeitamente compreensível que o número de amas rejeitadas pelo Serviço de Inspeção fosse crescente. Em 1901, as rejeições chegavam a 19% e entre 1909 e 1910, comportava a 83,1%. Em 1913, o IPAI fechava suas estatísticas com a cifra de 64,2% de amas rejeitadas após a avaliação médica. Moncorvo Filho (1915) explicava que, após 1910, houve uma diminuição dos atestados porque muitas amas passaram a se furtar das avaliações. Eram as doenças do aparelho genital e urinário as mais frequentes causas das rejeições, seguidas dos casos, inclusive os suspeitos, de tuberculose, lepra e pus no leite.

É interessante assinalar a informação de que das amas rejeitadas 58,4% negras, 65,3% mestiças e 70% brancas. Esses dados denotam que a intenção válida e primária de proteger a criança contra as possíveis contaminações advindas do aleitamento era sobrepujada pela situação a que estava exposta a população em geral. Numa sociedade composta em sua maioria por negros e mestiços, essas cifras evidenciavam que diante do mercado de trabalho assalariado que se consolidava, a proibição do exercício da função de amas-de-leite mercenárias poderia representar a exclusão das poucas funções que socialmente lhes restava. Submetidas a uma avaliação tão criteriosa, do que iriam sobreviver caso fossem atestadas como inaptas, sobretudo as negras? Outro eixo de análise, não excludente ao primeiro, era que, diante do mercado informal que se constituía, no contexto de miséria que se abria, negras e brancas eram sujeitadas a empreitar a mesma concorrência, disputando no mesmo patamar as vagas que restavam.

Atinente à necessidade de garantir proteção aos pequenos lactentes, a partir de 1910, Moncorvo Filho se mostrava um pouco mais tolerante com as amas e, ao invés de serem prontamente dispensadas após a avaliação, elas eram submetidas a tratamento e ficavam por um tempo em observação. Se curadas, eram, posteriormente, atestadas e liberadas para a função.

Este importante serviço do IPAI, diante dos percalços que encontrava, era constantemente ‘aprimorado’, visando atingir um número maior de amas e dotar de credibilidade social seus efeitos. Moncorvo Filho, auto-elogiando o novo modelo de carteirinha fornecido às amas após a inspeção, que passara a contar com foto e impressão digital, descrevia que tudo era “[...] feito com originalidade própria collocando dest’arte o Serviço do Instituto conforme opinião de competentes como o mais perfeito do mundo” (Moncorvo Filho, 1926a, p. 228).

O IPAI, com esta fiscalização, buscava cumprir com a tarefa de proteger as crianças das doenças e da mortalidade. Ao enaltecer o Serviço de Inspeção, Moncorvo Filho colocava que, se não fosse pelo mesmo, muitas amas mercenárias seguiriam “[...] com seu seio impuro, a envenenar e estigmatizar, da maneira dolorosa, essa população de inocentes sêresinhos que se lhes entregasse” (1914, p. 29).

No decurso do século XIX, algumas teses das faculdades de medicina já vinham discorrendo, conforme assinala Costa (1999), sobre a importância de a amamentação ser exercida pela mãe biológica. Contudo, ainda em 1922, a prática do aleitamento natural compunha o rol de discussões e encaminhamentos do *Primeiro Congresso Brasileiro de Proteção à Infância* que, tendo sua realização em concomitância com o *Terceiro Congresso Americano da Criança*, angariava propostas que abrangessem não somente o Brasil, mas todo o continente americano.

Apresentada esta preocupação, o médico Alfredo Ferreira Magalhães ressaltava a importância de ensinar às mães o exercício de sua sublime função. Propunha que fosse levada a voto a seguinte orientação:

O Terceiro Congresso Americano da Criança espera que nas nações americanas sejam estabelecidas as escolas de mães, onde as mulheres possam conhecer: a) a razão da hygiene, como garantia da sua raça; b) idéia de dever, como patrimonio dos filhos; c) a lei moral, como defesa do seu lar. (Magalhães, 1923, p. 153).

Nessa mesma sessão, Magalhães, elogiando a iniciativa de Moncorvo Filho no *Serviço de Inspeção de Amas-de-Leite* e corroborando a aprovação de todos, aproveitara a oportunidade para fazer uma ressalva. Lembrava que, enquanto não conseguissem os

higienistas convencer a mãe da importância de alimentar o seu próprio filho, a ama-de-leite mercenária seria “um mal necessário”. (Magalhães, 1923, p. 161).

A leitura que Costa (1999) realiza é a de que graças à intervenção higienista, que secularmente vinha observando a relação mãe-filho e atribuindo a esta os infortúnios de tantas mortes, a amamentação se transformou em prova de amor materno. Tornou-se parte de um padrão de comportamento valorizado da mulher, bem como uma forma de regulação da sua vida por meio da mobilização do sentimento culpa e disciplina de seu comportamento.

Para atender os casos que escapavam às regras o IPAI também se organizara. Nos casos em que a criança não tivesse acesso ao aleitamento natural, em decorrência da extrema miséria, da morte da genitora, do acometimento por doenças infecciosas ou, ainda, nos casos em que a genitora fosse impedida pelo trabalho, poderiam essas mães recorrer ao *Serviço de Gostas de Leite*. Inspirado nos modelos já adotados no velho continente, por meio deste serviço, era distribuído leite esterilizado às crianças que, comprovadamente, não podiam se beneficiar do aleitamento natural.

3.4 Instruindo as Mães, Protegendo os Filhos

Uma das partes mais importantes e mais utilitárias do programma do Instituto é, sem duvida alguma, a que se refere a extensa, a pertinaz campanha de hygiene infantil junto as mães pobres e cuja maioria é ignorante. Essa missão é levada a effeito pela palavra fallada e escripta. (Moncorvo Filho, 1914, p. 46).

Somando-se ao círculo das ações protetivas idealizadas pelo IPAI, o instituto mantinha ainda as *Consultas de Lactentes*, cujo objetivo era ministrar conselhos de higiene infantil às nutrizas, e o *Serviço de Proteção à mulher grávida pobre*, no qual eram prestados serviços ginecológicos, apoio aos partos domiciliares, atendimento imediato ao recém-nascido, para o qual o IPAI já havia doado todo enxoval.

Ao serem atendidas as mães eram convidadas a participar das conferências educativas sobre o tema da higiene infantil. Moncorvo filho defendia que era preciso instruir as famílias pobres, se o intuito era proteger a infância, intervindo no seio familiar desde cedo e não esperando apenas a idade escolar a criança fosse educada higienicamente. Ao enfatizar a

importância do ‘Curso Popular’ realizado em 1915 no IPAI e que posteriormente, transformou-se no livro *Hygiene Infantil*, Moncorvo Filho afirmava que seu esforço, antes de significar uma vaidade, vislumbrou proporcionar noções de higiene para as camadas populares. Por isso, nestes cursos, Moncorvo Filho dispunha sempre de quadros, gráficos, dados estatísticos, procurando usar uma linguagem simples e acessível às mães para que as mesmas pudessem apreender em profundidade seus ensinamentos.

O vasto programa previsto por Moncorvo Filho para esse ‘Curso Popular’ envolvia a exposição de vários trabalhos já escritos por ele até aquela data, como os fatores de degeneração humana (sífilis, álcool e tuberculose), noções de puericultura, aleitamento infantil, higiene escolar e considerações sobre a infância moralmente abandonada.

O objetivo das palestras e cursos era essencialmente divulgar, por meio de linguagem popular, as teorias higiênicas, contribuindo para a instalação de hábitos saudáveis no seio das camadas populares. Com a finalidade de livrar a nação da ignorância e da inércia conferida aos governantes, sua iniciativa de educar higienicamente as classes populares dava às suas preleções um caráter inovador a seu tempo.

As mães convidadas a ouvir as preleções dos profissionais do IPAI tinham, sob esta condição, a garantia da continuidade à assistência prestada gratuitamente pelo Instituto. Moncorvo Filho entendia, parafraseando um dito popular, que não se podia apenas ‘dar o peixe’, era preciso também ‘ensinar pescar’. O IPAI oferecia o atendimento de que elas não dispunham nos órgãos públicos, e elas, em troca, colocariam em prática seus ensinamentos.

Baseando-se na concepção de que as falhas individuais estavam prejudicando a coletividade, Moncorvo Filho atribuía à ignorância das mães a responsabilidade pelo destino dos filhos e, conseqüentemente, da nação. Considerava fato notável, que no Rio de Janeiro, 41% das mães pobres eram analfabetas, e a ignorância quanto aos princípios mais básicos da higiene era motivadora não só da mortalidade, mas de outros tantos males que massacravam a infância desvalida. Sua atenção se voltaria a estas mães em particular e, como resultado parcial deste projeto, Moncorvo Filho, em 1929, orgulhava-se em afirmar que, até aquele ano o IPAI já havia distribuído mais de um milhão de impressos com conselhos de higiene às mães pobres do Rio de Janeiro. (Moncorvo Filho, 1931a).

Tal iniciativa, embora promulgasse seu esforço particular, era sobrepujada pelas condições a que estava exposta, certamente, aquela população: sem acesso à escolarização, sem saneamento básico, sem as condições mínimas de moradia e habitando em grandes

cortiços... Desarraigar os hábitos insalubres daquelas mães era, de fato, um desafio que suplantava as iniciativas privadas.

Nesse período, a racionalidade científica, tão defendida por Moncorvo Filho, que advogava contra as ações meramente caritativas, era comumente atravessada por argumentos moralistas e religiosos. Essa peculiaridade é verificada quando ao discorrer sobre o amor materno, descreve-o como algo natural e instintivo. Esses higienista ao cultuar o amor materno expressava em suas alocações um modelo idealizado de mulher, marcado pela visão religiosa e tendo por referência o modelo de família nuclear. Conforme expressa as palavras de Nicolau Moreira, reproduzidas por Moncorvo Filho (1920, p. 10), a mulher ideal seria

[...] casta, pura e submissa ao preceito santificador da autoridade paterna, confia de um coração bem nascido a fé pura do seu, considerando o matrimonio como a fusão necessaria de dois amôres e de duas almas que aspiram completar-se santificar-se no paraíso do lar domestico, depurando-se no crysol dos seus muitos affectos inspirados do nobilíssimo fim que os unia, e firmemente esperançados na palavra do filho de Deus, instituidor da radiante aureola que circunda tão sagrada união.

De guardiã da saúde dos filhos à guardiã da sociedade que se erguia. Pelo bem de seu lar, para o bem da coletividade, cumprir o dever patriótico de mãe daria à mulher a recompensa de não apenas permanecer com o filho nos braços, mas “[...] sua grande ventura aparecerá quando o proprio filho fôr útil aos ideaes da humanidade e da nação”. (Moncorvo Filho, 1925, p. 6). Para tanto, deveria ser treinada, com vistas à salvação do filho e o progresso da nação. Era a primazia da ciência no direcionamento dos comportamentos que apontavam que a mãe, sendo educada para exercer tal função e desaconselhada a confiar os filhos a qualquer outro, colaboraria para um projeto que ultrapassava as paredes do lar.

Demonstrando ser mais tolerante que outros higienistas e eugenistas, ele relatava não poder concordar com Renato Kehl⁵⁰ que afirmava que “uma mulher poderá ser bôa litterata, raramente poderá ser bôa mãe”. (Moncorvo Filho, 1925, p. 7).

⁵⁰ Renato Kehl era médico e professor da Faculdade de Medicina de São Paulo e fundou, em janeiro de 1918, a Sociedade Eugênica de São Paulo. Kehl também foi um importante membro da *Liga*.

A mulher-mãe poderia dedicar-se ao exercício da caridade, mas acompanhada sempre de muito bom senso, não devendo dedicar-se aos outros e esquecer-se dos filhos. Moncorvo Filho pontuava que, em casos de não necessidade do trabalho, deveria então, no tempo que lhe restava, dedicar-se a cuidar dos desafortunados. É claro, para a classe operária que se erguia trabalhar não era questão de escolha, mas de necessidade. O privilégio da escolha reservava-se apenas à elite.

Esse era o propósito das *Damas da Assistência à Infância*, associação criada em 1911. Grupo formado por senhoras das elite urbana, algumas esposas de médicos que, entre outras atribuições, recebiam o encargo arrecadar os donativos, distribuir alimentos, roupas, remédios e calçados, organizar a exibição de filmes, as festas e demais eventos. Sob a coordenação dessas senhoras, o IPAI promovia as Festas de Natal, Ano Bom e Festas dos Reis, que proporcionavam às crianças pobres, de acordo com Moncorvo Filho, muita diversão e presentes.

Algumas destas distintas senhoras alcançaram certo reconhecimento social pela sua benemerência. Homenageada pelos prestimosos serviços sociais, a Sr^a Alfredo Pinto⁵¹ batizava, em 1908, a primeira creche popular dirigida cientificamente. A creche funcionava num pavimento anexo ao IPAI e destinava-se a atender, exclusivamente, a crianças cujos pais eram operários⁵². Notamos como as condições materiais de vida vão dando contornos cada vez mais delineados às instituições existentes. O trabalho era condição precedente ao desenvolvimento, logo, instituições nascentes, como era o caso das creches, recebiam os contornos que a demanda do Capital lhes arrogava.

Mas, a exemplo da Sr^a Alfredo Pinto, quem seriam as damas que seriam bem vindas a compor esse seletivo grupo? De acordo com o Artigo 2º dos Estatutos das *Damas da Assistência à Infância* poderiam conglomerar essa associação “Toda a senhora de moralidade reconhecida e maior de quinze anos [...]”. (Arquivos de Assistência a Infância, 1907, p. 19).

Caminho trilhado em direção aos espaços públicos por mulheres da elite, essas associações de caridade ainda que não pudessem transformar a vida das crianças assistidas pelo IPAI, remediavam suas dificuldades. Destarte, o viés filantrópico atrelado ao instinto maternal expressava as relações de gênero tão bem delineadas naquele período.

⁵¹ A inauguração da *Creche Sr^a. Alfredo Pinto* ocorreu em 20/06/1908 e foi inaugurada por ocasião do aniversário do então chefe de Polícia Alfredo Pinto.

⁵² Kuhlmann Jr. (1998) considera Moncorvo Filho como grande precursor da difusão das creches no Brasil.

3.5 A Filantropia a Serviço do Estado

[...] dentro daquele templo de caridade se fazia o mais patriótico dos serviços que a nação se poderia prestar. (Moncorvo Filho, 1926a, p. 231).

Moncorvo Filho seguia apostando na filantropia como redentora da nação e aguardando o estabelecimento formal de uma aliança com o Estado para o custeio dos serviços do IPAI. Em 1904, graças à apresentação de um Projeto dos Deputados Mello Matos e Eredia de Sá, Américo Albuquerque e Sá Freire, o IPAI passou a receber subvenção social do Governo Federal para pagamento do aluguel do prédio. Nesse mesmo período um importante membro do governo⁵³, depois de receber um favor prestado pelo IPAI, pôde reconhecer a relevância daquele instituto. Num discurso na sessão que presidia, admitia que, mesmo diariamente passando em frente ao IPAI, na rua Visconde do Rio Branco, ignorava que “[...] dentro daquele templo de caridade se fazia o mais patriótico dos serviços que a nação se poderia prestar” (Moncorvo Filho, 1926a, p.231). Graças ao prestígio daquele funcionário do governo, a subvenção fora mantida e aumentada.

O IPAI vinha se consolidando como a instituição mais representativa no campo da infância e da maternidade. A partir de 1906, passou a receber subvenção também do Governo Municipal e, pelo Decreto n. 139, de 17 de novembro de 1909, foi reconhecido como Órgão de Utilidade Pública Municipal. Mas isso não significava a celebração formal de um acordo, nem a divisão de responsabilidades. Os pequenos repasses que obtinha e o reconhecimento simbólico que frequentemente recebia, não configuravam a celebração de uma parceria e, sempre que ocorriam mudança no governo ou alguma redução nos orçamentos, as subvenções eram imediatamente cortadas.

Na verdade, a aliança formal pela qual Moncorvo Filho aspirava, nunca ocorreria. Interessante é assinalar que o mesmo Estado que em muitos momentos lhe negava auxílio, era defendido por Moncorvo Filho em suas propostas. Assim, os serviços prestados pelo IPAI atendiam a uma ideologia moderna de sociedade que se instaurava: a emergência de um Estado liberal, cuja função limitava-se a co-financiar, enquanto a iniciativa privada esforçava-se por encontrar os meios de garantir o atendimento das necessidades básicas da população.

⁵³ Moncorvo Filho (1926a) reportava-se à Francisco Glycerio, Presidente da Comissão de Finanças do Senado.

O que Moncorvo Filho não podia vislumbrar era que a assistência necessária à infância quase sempre expressava relações contraditórias da organização social, da qual o Estado é parte. As instituições privadas de assistência tornavam-se aparatos de manutenção da tão sonhada estabilidade social e econômica. O período de maior atuação de Moncorvo Filho, deu-se num momento de transição, ou seja, deu-se quando estava sendo construída a estruturação de um Estado forte, centralizador das políticas sociais, que, após a década de 1920, viria se consolidar. Enquanto isso, a filantropia assistia a população intervindo com práticas educacionais e sanitárias, suprimindo as lacunas existentes.

Ao apelar para o dever patriótico, Moncorvo Filho (1920, p. 8) demonstra qual era sua visão de patriotismo, não sendo como “[...] esse afan endemoninhado que por ahi anda a acirrar odios, fomentando desordens e a lucta entre irmãos, incitando á guerra e para ella preparando soldados. Este patriotismo mal comprehendido”. Num tempo em que os ruídos da primeira grande guerra ainda ressoavam na sociedade, o verdadeiro patriotismo para ele consistia em colocar os serviços em prol da nação, mesmo que em detrimento de outras necessidades que se expandiam. Neste sentido, qualquer eventual parceria se configurava em um exímio favor.

Quando, em condições habituais, muitas crianças continuavam morrendo, arrebatadas pelas doenças e pela ausência de serviços públicos de saúde, as conseqüências da miséria se faziam sentir nomeadamente em situações de surtos epidêmicos.

A “Epidemia de Gripe Espanhola”, ocorrida em 1918, evidenciava as condições sanitárias e epidemiológicas que insistiam assolar o país. Na ocasião, Moncorvo Filho destacava que a tamanha calamidade que se instaurou na cidade do Rio de Janeiro forçou o IPAI a transformar-se num verdadeiro pronto-socorro, atendendo cerca de 10.500 pessoas, das quais, pelo menos, 70% eram crianças. Moncorvo filho (1926a, p. 263) relatou que “O mal não poupou nem raças, nem sexos, nem idade, a excepção dos maiores de 40 anos”, não poupando nem os próprios funcionários do IPAI. Em 16 de outubro, às 11 horas da manhã, uma multidão de doentes ameaçava invadir o prédio do IPAI em busca de auxílio, e ele, sendo o único médico não infectado, não mediu esforços para socorrer todos os que necessitavam e os que temiam estar infectados pela doença. Quando verificou que para uma dada camada da população o acesso aos serviços do IPAI eram ainda mais difícil, imediatamente resolveu organizar um atendimento itinerante, utilizando ambulâncias que foram apelidadas de *Caravanas do Bem*. Nessas caravanas, os médicos do IPAI percorriam os bairros mais pobres

da cidade e nas vias públicas ou nos domicílios, prestavam os primeiros socorros às vítimas da gripe.

Mesmo não precisando o número de mortos, ele lembrava “[...] o que profundamente abalou a moral do nosso povo, e com razão, foi o excessivo numero dos que succumbiam pela miséria, pela fome, e pela falta de socorro medico e pharmaceutico” (Moncorvo Filho, 1926a, p. 275).

Conhecida como “Pandemônio de 1918”, a epidemia de gripe expandiu-se rapidamente não somente no Rio de Janeiro, mas em todo mundo durante aquele ano. Considerada a maior e a mais avassaladora das epidemias, singularizou-se pelas cifras e dados epidemiológicos que justificavam tamanho temor. Os números eram impressionantes e no final de sua rápida trajetória, a gripe já havia infectado mais de seiscentos milhões e vitimado aproximadamente outros vinte milhões. No caso do Rio de Janeiro especificamente, a epidemia atingiu cerca de 500 mil pessoas (Brito, 1997).

A calamidade era visível, literalmente. Apesar de no início do surto a imprensa ter tentado atenuar a dimensão do problema, lançando dúvidas sobre a possibilidade de a gripe ter chegado ao país; mais tarde ela também não poupou de suas críticas os responsáveis pelos serviços de higiene. Brito (1997) esclarece que, em meio à velocidade com que se difundia, à abundância de doentes e mortos que produzia, à desordem urbana que originava, alguns episódios conseguiam ser sobremaneira aterrorizantes. Aqueles que succumbiam eram jogados às ruas, porque eram escassos até mesmo os caixões e sepulturas. A população, convencida de que aquele amontoado de cadáveres estava a contaminar o ar com ‘miasmas geradores de doenças’, não demorou abandonar suas casas para buscar guarida em bairros menos poluídos por cadáveres. Para completar o caos que se instalara em meio à epidemia, os coveiros resolveram entrar em greve reivindicando melhores salários.

Brito (1997, p. 20) acrescenta que Miguel Pereira, médico carioca, publicou no *Jornal Correio da Manhã*, em 15 de Outubro de 1918, "tem-se a impressão que o Rio de Janeiro é um vasto hospital". As críticas que iam em direção ao Diretor de Saúde atingiam também a Academia Nacional de Medicina por ser considerada conivente com o governo, que insistia em negar a intensidade da epidemia. Posteriormente, em 15 de novembro de 1918, o mesmo jornal contabilizou os números da epidemia: a gripe, desde o dia 13 de outubro havia produzido 14.349 mortos.

Em meio à epidemia, a realidade de uma sociedade de classes era ratificada. A gripe era mais aterrorizante para a classe trabalhadora e nesta encontrava-se a maior parte daqueles que já debilitados, não possuindo resistência e não recebendo socorro a contento, morriam. Ante à carência de serviços de saúde que se fazia notória, somavam-se outros fatos à revolta da população: a ausência quase total de serviços de saúde, o aumento do custo de vida era assombroso⁵⁴. Os estabelecimentos farmacêuticos aproveitavam-se da epidemia para elevar os preços dos medicamentos. Nesse ínterim, o IPAI organizara a distribuição de alimentos e também dinheiro às famílias indigentes, inclusive para custear o sepultamento dos atingidos.

Os préstimos de Moncorvo Filho serviram para patentear seu exímio empenho frente às necessidades sociais e divulgar o quanto era proeminente o trabalho abraçado por ele à frente do IPAI. Este episódio lhe valeu um reconhecimento oficial e autoridade para pleitear apoio financeiro junto ao governo. Em relatório encaminhado ao Ministro do Interior, Moncorvo Filho descrevia como se deu, no “Pandemônio”, o atendimento realizado no IPAI e nos domicílios. Procurou chamar a atenção para o tratamento aplicado e os serviços prestados, apresentando os dados por meio de estatísticas e fotos. O Posto instalado no IPAI funcionou quase que solitariamente no socorro às vítimas da gripe, pois somente em 20 de outubro de 1918, noticiava-se a instalação de outros serviços de combate à epidemia no Rio de Janeiro.

Em telegrama enviado ao então Presidente Venceslau Braz, Moncorvo Filho informou sobre os serviços prestados à população, ressaltando que dependia de auxílio financeiro para prosseguir seu trabalho. Moncorvo Filho, naquela ocasião, obteve resposta imediata, recebendo do Governo Federal recursos que o ressarciam dos gastos tidos até então e lhe asseguravam a contratação de uma equipe e a compra de medicação.

A dedicação no momento de crise lhe rendeu importante reconhecimento profissional⁵⁵. Em junho de 1919, Moncorvo Filho foi congratulado com o título de membro honorário da Academia Nacional de Medicina. Na Sessão de posse, Miguel Couto, Presidente daquela Academia, recebeu-o para a entrega do símbolo da agremiação com as seguintes palavras:

⁵⁴ Cabe ressaltar que, nesse momento, o Brasil vivia sérias dificuldades na exportação de seus produtos. Devido à Primeira Guerra Mundial, houve significativa elevação dos custos dos produtos que expressam os desdobramentos da crise econômica que se alastrava.

⁵⁵ A repercussão social do trabalho desenvolvido pelo IPAI durante a epidemia de gripe influenciou inclusive para que, mais tarde, a Rua Areal, onde se localizava a sede do Instituto, passasse a se chamar Rua Moncorvo Filho.

[...] cingindo-vos ao peito as insígnias da Academia tenho a impressão de que o faço no peito de um herói. Aquelle, que recebe, ainda na adolescencia, de sopetão, de improviso, a formidável herança, como um terrível pesadelo, de manter um nome sempre aureolado, que fulgurava com intenso brilho, e o consegue com tanto éxito, esse homem é um herói! (Miguel Couto, citado por Moncorvo Filho, 1926a, p. 297).

Controlada a epidemia, o IPAI retomou o atendimento preferencial para com a assistência médico-social das crianças desvalidas. Acentuava-se mais a idéia de que sua cruzada era indiscutivelmente válida e com planos igualmente ousados, criou em março de 1919, anexo ao IPAI, o *Departamento da Creação no Brasil*⁵⁶. Com essa criação, almejava Moncorvo Filho que suas idéias fossem incorporadas pelo poder público na criação de um sistema nacional de amparo à infância. Para tanto, sugeria que seu Departamento⁵⁷ fosse uma espécie de central de informações às quais o governo poderia recorrer na busca de respostas sobre os “[...] factores negativos de nosso progresso e da nossa civilização *máxime* em relação a despopulação e as condições de robustez de nossa raça” (Moncorvo Filho, 1926a, p. 284).

Deste modo, verificamos que Moncorvo Filho tanto chamava a atenção para a necessidade de uma intervenção do poder público no enfrentamento dos problemas da infância quanto desejava apoio financeiro e reconhecimento do Governo para sua iniciativa particular. Entre as principais finalidades do *Departamento da Creação no Brasil* estava o fornecimento de subsídios e estudos sobre a situação da infância no Brasil. Seria uma espécie de banco de dados que armazenaria informações sobre a evolução histórica da proteção à infância, registros das instituições de atendimento existentes em todo o país e dos estudos sobre o problema da infância “moralmente abandonada e delinqüente”, “victima de paes ébrios e immoraes [...]” (Moncorvo Filho, 1926a, p. 285) .

Depois de 30 anos funcionando em um prédio alugado, em 1929, inaugurava-se um grandioso edifício, onde o IPAI passaria então a funcionar.

⁵⁶ De acordo com Moncorvo Filho (1926a), o Departamento foi reconhecido como de Utilidade Pública Municipal pelo Decreto n. 2340 de 18 de novembro de 1920, cujo funcionamento se estendeu até o ano de 1938.

⁵⁷ As influências dos modelos de assistência e proteção à infância utilizados por Moncorvo Filho não se resumiam à pediatria francesa. Nesse momento, ele tomava como referência modelos norte-americanos como o ‘*Children’s Bureau*’.



FIG. 5 - Novo edifício do IPAI. Moncorvo Filho (1931a, p. 24).

Moncorvo Filho que revestia a filantropia e sua cruzada pessoal da insígnia de dever patriótico registrou no vitral da entrada do novo prédio do IPAI o lema: *Infantes tuendo, pro Pátria Laboramus*, sintetizando que, amparando a infância, estavam pela pátria trabalhando (Moncorvo Filho, 1931a, p. 27).

A crença na efetividade da perspectiva filantrópica fazia com que aquele modelo de atendimento se espalhasse por todo território brasileiro⁵⁸. Em 1929 no discurso que realizou na inauguração do novo edifício Moncorvo Filho (1931a) confirmava que as instituições congêneres ao IPAI, instaladas e funcionando regularmente, já somavam vinte e duas.

Ao final de uma de suas famosas alocuções, depois de salientar seu esforço particular em manter durante aqueles longos anos o Instituto, Moncorvo Filho (1914, p. 51) agradecia o poder público com a “[...] mais profunda gratidão pelo vivo interesse que demonstrou, procurando auxiliar eficazmente a nossa Obra de preservação da infância.” Naquela ocasião ele se referia à doação, realizada pelo então Presidente Marechal Hermes da Fonseca, do onde seria construído esse prédio próprio para o IPAI.

Tornava-se evidente a quem Moncorvo Filho direcionava seu discurso. Mesmo tendo por objeto de intervenção a criança pobre, ele se dirigia à elite e, sobretudo, ao Estado, com vistas à institucionalização de um modelo de assistência à infância desvalida. Ele almejava

⁵⁸ No livro *Histórico da Protecção á Infancia no Brasil* (1926a), Moncorvo Filho cita que haviam, até 1922, dezoito filiais ou similares. As cidades ou Estados que contavam com filiais eram: Rio Grande do Sul, Pernambuco, Maranhão, Pará, Paraíba, São Paulo (São Paulo, Franca, Ribeirão Preto e Santos), Bahia, Minas Gerais (Belo Horizonte e Juiz de Fora), Rio Grande do Norte e Rio de Janeiro (Rio de Janeiro, Niterói, Petrópolis e Teresópolis) e Sergipe.

que ações implementadas no IPAI fossem incorporadas pelo poder público na criação de um sistema nacional de amparo à infância. Atuava com vistas ao atendimento de um anseio que era compartilhado por muitos: encontrar no Estado um aparato de proteção por meio do direcionamento das políticas sociais.

Moncorvo Filho criou também ao lado do IPAI, o *Museu da Infância*⁵⁹. Por ocasião das festas de comemoração do Centenário da Independência da República, ele pretendia fazer daquele museu mais um instrumento de mobilização social em prol da causa da infância, como elucida o trecho a seguir

[...] o Muséu da Infancia, longe de pretender ser um foco de exhibição da miseria e das agruras que assoberbam a nossa infancia, significaria maior desenvolvimento das nossas condições sociaes em face dos graves problemas da mulher-mãe e da creança, fazendo sobressair o altruismo dos dedicados em nosso vasto territorio a tão sacrosanta causa, no justo afan do aperfeiçoamento do povo brasileiro. (Moncorvo Filho, 1926a, p. 375).

Seguindo o modelo de uma exposição que visitou na França em 1901, o museu serviria para que os visitantes contrapusessem as velhas às novas práticas, e pudessem, posteriormente, exaltar o progresso da proteção à infância mediante a ciência. No museu, seriam exibidos quadros, figuras, réplicas da Roda dos Expostos, coleções dos mais variados tipos de mamadeiras, reproduções em miniatura de hospitais e sanatórios para crianças tuberculosas. A inauguração ocorreu no dia 12 de outubro de 1922, em homenagem aos participantes do *Primeiro Congresso Brasileiro de Proteção à Infância* e do *Terceiro Congresso Americano da Creança*. Dois meses e meio depois de sua inauguração, Moncorvo Filho contabilizava que o museu já havia recebido 78.403 visitantes (Departamento..., 1922).

A organização do *Primeiro Congresso Brasileiro de Proteção à Infância* celebrou o auge da carreira de Moncorvo Filho e balizou, em sua opinião, a história da proteção à infância no Brasil. Contando com a presença de ‘homens de ciência’ que gozavam de distinta

⁵⁹ O Museu era organizado em 12 seções: 1) Histórico, Legislação, Registro e Demografia; 2) Puericultura; 3) Higiene Infantil; 4) Higiene Escolar; 5) Analfabetismo; 6) Infância Moralmente Abandonada; 7) Antropologia e Etnologia; 8) Brinquedos e Desportos; 9) Filantropia à Infância no Brasil; 10) Comércio para a Infância; 11) Pinacoteca e 12) Imprensa.

reputação social, comportou cerca de 2632 participantes⁶⁰, entre médicos, comerciantes, ministros de Estado, políticos e juristas. As proposições dos congressistas foram apreciadas por 147 associações científicas e filantrópicas e computaram, no geral, a exposição de 262 trabalhos, divididas em cinco seções temáticas⁶¹.

Tal congresso tinha o objetivo tratar de assuntos e preocupações referentes à infância que iam desde a assistência médica, social, pedagógica e legislativa em geral, e particularmente, suas relações com a família, a sociedade e o Estado. Desde a defesa da puericultura, da eugenia, até as causas da criminalidade infantil e o tratamento de menores delinquentes foram temas de debates e proposições daqueles congressistas que, no geral, ambicionavam difundir suas opiniões, comungavam dos mesmos ideais e postulavam sobre as formas mais adequadas de proteger, promover e solucionar os problemas vivenciados pela infância brasileira.

Diante dos paradoxos que a paisagem citadina teimava evidenciar, Moncorvo Filho, mesmo ao relatar naquele congresso os avanços em relação a proteção à infância no Brasil justificava que não teria tampouco

[...] a pretensão de querer attribuir sómente á acção do Instituto de Proteção de Assistência a Infância do Rio de Janeiro os beneficios resultados adquiridos pelo nosso paiz [...]. Pósso porém, affirmar, sem receio de contestação, que o nosso organismo social tem o direito de reivindicar para si uma extensa parte dos resultados conquistados. (Atas do Congresso, 1923, p. 271).

Nem o podia. A condição de vida a que grande maioria da infância brasileira estava exposta confirmava que, enquanto Moncorvo Filho ampliava seu escopo de atuação, em São Paulo, por exemplo, três anos depois da celebração daquele grande evento internacional, Pascarelli (1926) mostrava que muitas crianças ainda pereciam. Este autor apresentou à Faculdade de Medicina de São Paulo em 28 de dezembro de 1926, a tese de doutoramento

⁶⁰ Kuhlmann Jr. (2002) pondera que não há como inferir sobre a real participação dos inscritos durante o evento. Na análise das atas de algumas seções, é possível porém afirmar que algumas tiveram a participação de 13 membros, por ocasião da apresentação dos trabalhos.

⁶¹ O Congresso foi organizado em cinco seções temáticas: I) Sociologia e Legislação; II) Assistência; III) Pedagogia; IV) Medicina Infantil e V) Higiene. Ocorreu entre os dias 27/08 a 05/09/1922, mas algumas conferências, atividades culturais e confraternizações se estenderam até 15/09/1922.

intitulada *Da protecção a primeira infância em São Paulo*. Aprovada com ‘distinção’, o trabalho entre outras coisas, abordava as causas da mortalidade infantil e mostrava o aumento progressivo das mortes infantis, embora diversas instituições em São Paulo buscassem extirpá-la. Apesar de todo esforço empreendido era necessário segundo o autor que se fizesse algo mais, afim de diminuir o sofrimento dos lactentes pobres e de suas mães.

A mortalidade continuava, portanto, configurando um entrave que Moncorvo Filho sozinho não conseguiria varrer do mapa. Os dados desvendavam que embora a proteção à infância tivesse nesse período acirrado debates, despertado preocupação, não havia uma mudança real nas condições de vida da população. As intervenções paliativas, as ações isoladas não anulavam o mal que propunham os higienistas combater.

Prova de que Moncorvo Filho, mesmo esforçando-se por solucionar os embates do país, agindo em especial em favor das crianças pobres e suas famílias, não poderia rematar com o ideário que o motivava. Sem alterar as relações sociais que gestavam grande parte daqueles problemas, a questão social da pobreza, o aumento da miséria e a desigualdade da distribuição de renda expressavam, socialmente, sobre quais bases a história da infância estava sendo escrita.

A infância tornara-se um problema político. Como pontuamos anteriormente, com o advento da República, várias medidas foram sendo idealizadas com o intuito de amparar a infância desvalida, sobretudo porque os problemas que eram deveras antigos saltavam aos olhos da população. As medidas particulares implementadas pelos médicos e demais filantropos, de fato, tinham servido para evitar muitas mortes, mas não finalizaria com as demandas que se avolumavam em torno da assistência social.

O que assistimos é que, noutros cantos, a realidade evidenciava que ‘salvar a infância’ não dependia do esforço de um só braço, e a mortalidade infantil era expressão de um problema que não se restringia à infância. Outrossim, esses problemas se desvelavam numa dimensão bem mais ampla e o número de crianças que se enquadrava na insígnia de ‘desvalida’ era notadamente crescente.

Para civilizar o país, os higienistas sabiam que não bastava erradicar a mortalidade. Para tornar-se uma nação moderna, era preciso ir além da saúde dos corpos e começar a investir na formação de uma nova mentalidade, mais sadia, mais normalizada.

Assim, a higienização da infância, que perpassava inicialmente a higiene sanitária, inaugurava aos poucos um novo caminho: a higienização das mentes, por meio da educação

higiênica. A medicina, ao ampliar seu escopo de ação, desdobrou-se em muitas especialidades, fez da higiene mental a via de acesso à formação do homem saudável. Compreender as ações que Moncorvo Filho formulou, propondo proteger a infância da degeneração da raça, articulando suas proposições às do movimento pró-higiene mental, será o foco do nosso próximo capítulo.

4 DA PROTEÇÃO CONTRA A DEGENERAÇÃO DA RAÇA: Balizados pela Hereditariedade, Redimidos pela Higiene

A higiene compreendida como ciência que visa à preservação da saúde e a prevenção da doença, é uma necessidade básica para a preservação da vida. O que buscamos sublinhar com os estudos realizados pelo GEPHE (2000) é que esses conceitos foram sendo pautando-se na crença de que a mente e a moralidade também poderiam, pelas mesmas vias, serem higienizadas.

A doutrina positivista, organicista e biologizante, que concebe a nação como um grande organismo, encontrava na aliança entre a eugenia e a higiene uma esperança para os infortúnios da raça. Mesmo aparentemente contrárias em sua base, a higiene e a eugenia se entrecruzaram e se complementaram em muitos discursos médico-higiênicos do início do século XX. Enquanto a higiene angariava esforços para suprimir as condições externas ao indivíduo que contribuía para a degeneração da sua espécie, a eugenia buscava, por meio de rigorosa avaliação médica, fazer com que a raça humana fosse cada vez mais aprimorada ou que, ao menos, não se degradasse.

Em se tratando de infância, garantida sua sobrevivência, era preciso, doravante, atuar sobre a formação dos hábitos, a correção dos costumes e a prevenção das condutas socialmente condenadas. Médicos higienistas, entre eles Moncorvo Filho, idealizaram práticas que intentavam eliminar os fatores que estariam degenerando a raça e atravancando o futuro do país. Com vistas à concretização de um projeto de infância higienizada, práticas de combate e controle foram implementadas em direção aos três maiores fatores de degeneração humana: a sífilis, a tuberculose e o alcoolismo, como elucidaremos nesse capítulo.

4.1 Em debate, a Degeneração da Raça

A definição de ‘raça’, enquanto conceito, não é tarefa fácil. Se na atualidade raça poderia ser definida como um conjunto de características físicas comuns que identificam um determinado grupo, Schwarcz (1993, p. 17) coloca que compreender o conceito de ‘raça’ dos primórdios do século XX implica reconhecer que, além das influências biológicas, esse conceito assumiu toda uma conotação social. Não se trata de um termo “fechado, fixo e

natural”, mas que a interpretação dada pelos intelectuais desse período, apropriada das teorias europeias importadas, foi sendo paradoxal e originalmente re-significada.

Grosso modo, ‘degenerar-se’ seria o mesmo que perder as qualidades ou características primitivas. Enquanto, resumidamente, essa definição trazida pelos dicionários atuais possa esclarecer a originalidade do termo, no século XVIII, a questão da degeneração da espécie humana uma dimensão bastante intrigante para os cientistas. Inicialmente, Georges-Louis Leclerc, o conde de Buffon (1707-1788) definia a degeneração como uma teoria da natureza, na qual alegava que espécies inteiras poderiam se degenerar, tornando-se estéreis, mais fracas ou menores em virtude das condições climáticas.

Por volta de 1850, o médico francês Bénédict Morel (1809-1873) argumentava que a degeneração era uma síndrome específica e que determinadas famílias (especialmente as que faziam uso de drogas ou possuíam alguma perversão sexual, por exemplo), inevitavelmente, estariam sujeitas a um declínio cumulativo da sanidade mental⁶².

Também no século XIX, o Conde Arthur de Gobineau, referido no capítulo anterior, em sua famosa obra *Ensaio sobre a Desigualdade das Raças Humanas*, publicado em 1855, definia a degeneração como processo histórico que teria levado as raças puras (branca, ariana) perderem a qualidade superior devido a miscigenação. Neste sentido, Gobineau condenava, veementemente, a mistura dessas raças com os povos inferiores.

Aqui no Brasil, como vimos no primeiro capítulo, conceitos como o de ‘superioridade racial’, propagados por toda a Europa desde finais do século XIX, encontravam-se em voga em diferentes debates dos meios intelectuais. Atrasado em relação aos países industrializados, muitos acreditavam poder encontrar respostas que auxiliassem na superação dos entraves apontados à nação cuja mestiçagem chamava atenção.

Alvitrados pela suposta ameaça de degeneração da raça, protege a infância se converteria em cimento do alicerce de uma nação que queria se firmar entre as ‘superiores’ e por isso, combater a ignorância, prevenir as doenças e os males degenerativos estavam na ordem do dia.

Zelar pela constituição física, intelectual e moral das crianças, acabaria por compor as ações de muitas instituições e associações inauguradas no advento do novo século. Este

⁶² Essa perspectiva de análise fundamenta-se nas idéias pré-darwinistas de evolução, representadas particularmente pelas descobertas de Jean Baptiste Lamarck (1744-1829), que argumentava que características humanas adquiridas poderiam ser transmitidas de geração a geração.

propósito fundamentava grande parte das ações do *Movimento Higienista* que, iniciado no Brasil ainda no século anterior, desdobrou-se no século XX no *Movimento de Higiene Mental*. Fontenelle (1925, p. 1) explica que a “[...] higiene mental apresenta duas faces: uma, tendo em vista o trabalho defensivo contra as causas da degeneração psíquica, é a profilaxia mental; outra, procurando preparar o equilíbrio de adaptação entre a mentalidade individual e o meio físico e social, é a higiene mental propriamente dita”.

A higiene mental ascendia, portanto, revestida de uma perspectiva adaptadora do indivíduo às exigências do meio físico e social. A *Liga*⁶³ consagrava a infância como uma fase determinante do desenvolvimento humano e entre suas várias seções de estudo, uma era dedicada especialmente à infância: a “*Seção de Puericultura e Higiene Infantil*”, da qual Moncorvo Filho era vice-presidente.

Moncorvo Filho passou a fazer dessa agremiação na década de 1920. Nesse momento, a eugenia direcionava, ainda que implicitamente, práticas sanitárias e de higiene mental. A partir da revisão de seus Estatutos em 1928, a *Liga* declarava a afinidade entre a higiene mental e a eugenia. O desdobramento dessa aliança poderá ser notado em propostas e práticas que, sob os auspícios da proteção, demandavam à higienização da infância a propriedade de materializar as transformações sociais e políticas que o país aspirava.

Essas aspirações se completariam à medida que os objetivos da higiene fossem em sua essência efetivados. Fontenelle (1940), ao explicar as cinco funções da higiene, confirmava a ênfase que era dada pelos higienistas às preocupações eugênicas. De acordo com os objetivos apresentados pelo autor, caberia à higiene

- 1) Ensinar e executar os princípios da eugenia e puericultura, isto é, da formação e criação dos filhos, nas melhores condições; 2) Educar as crianças nos cuidados consigo mesmas; 3) Procurar e corrigir, o mais cedo possível, os defeitos individuais; 4) Fiscalizar, proteger e melhorar todos os seres humanos, nas diversas fases da vida e nas diferentes atividades e profissões; 5) Combater as doenças transmissíveis e os males degenerativos. (Fontenelle, 1940, p. 3).

⁶³ A *Liga* foi criada pelo médico Gustavo Riedel e reconhecida como Órgão de Utilidade Pública pelo Decreto Federal nº. 4.778 de 27/12/1923. Os objetivos centrais da *Liga* incluíam a realização de um amplo programa de *Higiene Mental* no domínio das atividades individual, escolar, profissional e social. (Riedel, 1925).

Este fragmento demonstra a complexidade dos objetivos que a higiene propunha atingir e sua afinidade com os ideais eugênicos propagados na época. Circulando entre propostas e interpretações distintas, o movimento higienista que, em finais do século XIX, tornou-se revolucionário por encontrar no sanitarismo e no combate das doenças seu mote de atuação, converteu-se, mais tarde, num movimento de caráter eminentemente ideológico.

Moncorvo Filho que, durante sua atuação profissional, disseminou técnicas de puericultura e noções de higiene com vistas ao combate à mortalidade infantil, posicionou-se com o mesmo afincamento na formulação de propostas protetivas contra a degradação da raça. A preocupação com a construção de uma ‘raça robusta’ direcionava muitas de suas ações⁶⁴ e a ponderação sobre a influência dos caracteres herdados geneticamente compunha a pauta de muitas das suas reflexões.

Mesmo apoiados na concepção determinista-biológica de homem, os membros da *Liga*, não possuíam uma visão homogênea. Para alguns higienistas, contra os males da predisposição nem mesmo a melhor educação moral, intelectual e física poderia surtir efeito. Essa visão pessimista condenava precocemente qualquer intervenção com vistas à higienização da infância. Para outros, a higiene mental poderia amenizar as taras hereditárias, moldar o caráter e adaptar a criança ao meio. Neste sentido, o cuidado precoce era o caminho mais eficaz para a prevenção dos desvios comportamentais e das doenças consideradas degenerativas.

Moncorvo Filho compartilhava das concepções deste último grupo, cuja infância era entendida como a idade de ouro não só da higiene, mas de toda a vida humana. Enquanto um período de desenvolvimento que exigia cuidados diferentes a cada estágio, a influência negativa do meio poderia e deveria ser monitorada e minimizada.

4.2 A Higiene Mental como Caminho

[...] a melhor profilaxia, a melhor eugenia resume-se em educar.
(Olinto, 1934, p. 122).

⁶⁴Um exemplo a ser registrado é que desde 1913, Moncorvo Filho vinha se dedicando aos estudos sobre a ‘helioterapia’, atribuindo ao calor energético do sol não só a cura das doenças, mas o fortalecimento da própria raça. Em 1916, ele criou no terreno doado para a construção da sede própria do IPAI, o primeiro Solário do Brasil. O chamado *Heliotherapium* primava pelo tratamento de crianças deficientes, desnutridas e anêmicas.

A tarefa exímia da higiene mental estava em auxiliar a construção de um perfil ideal de homem que passava essencialmente pela formação moral. Por isso, muito árdua era a tarefa da higiene mental e envolvia, sobretudo, a depuração dos males arraigados, que corrompiam progressivamente a raça. Esse era o mote do projeto profilático que a *Liga*, da qual Moncorvo Filho era importante membro, empreendia com veemência. Afirmavam que a solução era complexa porque

[...] se não trata unicamente de remover factores palpaveis geraes e sim de corrigir vicios enraizados, extirpar infecções gravissimas, depurar organismos sociaes e aperfeiçoar a raça, para que dentro della já não venha o coefficiente de mipragia psychica que a torne presa facil da alienação e a condicione como degenerada. (Roxo, 1925, p. 1).

Essa depuração dos males ‘enraizados’ na população brasileira entregava à eugenia a chave magna para o melhoramento da espécie. A higiene mental, por sua vez, forneceria os meios para a regeneração da raça futura, preservando-a de uma presumível degeneração.

A busca por esse indivíduo perfeito, esse modelo ideal de homem e de raça, em que o vigor físico atesta a existência de um organismo equilibrado, informa-nos sobre as concepções vigentes nesse período. Especialmente na década de 20, o ideário nacionalista, que tinha na ciência positivista seu escudo, compreendia os problemas de ordem social, associando-os ao perfil físico e moral do povo, considerado como vicioso, degenerado por natureza.

Cabe destacar que a definição de degenerados aglomerava muitos conceitos, entre eles os de delinquentes, pervertidos, doentes mentais, deficientes, inaptos para o trabalho, os acometidos por doenças infecciosas e vícios, enfim, os portadores de diferentes ‘taras hereditárias’ que estavam a ser transmitidas de geração a geração.

No que tange às interpretações acerca da hereditariedade e suas implicações sobre o futuro da raça, esta era concebida pelos higienistas como um dos maiores percalços a ser superado pelo povo brasileiro. A eugenia, enquanto modalidade científica, viria atender a essa demanda e sugerir formas para garantir a elevação das qualidades dos corpos e das mentes, e a continuidade cada vez mais melhorada da espécie humana.

As várias faces da eugenia.

Grosso modo, a eugenia estaria dividida em duas facetas: a ‘eugenia positiva’, que buscava incentivar os casais considerados eugênicos a procriar o maior número possível de filhos, e a ‘eugenia negativa’ que consistia em desencorajar a união e a procriação dos seres considerados inferiores, defendendo inclusive a prática da esterilização.

No Brasil, um dos médicos que mais contribuíram para difusão dos preceitos da eugenia foi Renato Kehl. Importante membro da *Liga*, suas falas não passavam despercebidas, conquistando adeptos e, quando não raro, encontrando resistência, inclusive entre a classe médica. Era dono de um posicionamento mais enfático em relação à eugenia, sobretudo em finais da década 1920, quando ele confessaria todo seu apreço pela eugenia negativa e a prática da esterilização. Quando questionado sobre a imoralidade de tais práticas, seus argumentos se ancoravam na defesa dessa ciência como legitimadora e geradora do bem-estar social. Assim, Kehl (1925) assinalava que, embora muitos se posicionassem contrários à eugenia, não avaliavam que estavam a admitir

[...] que a semente humana seja lançada ao acaso, julgando-se immoral seletional-a e protegel-a, como se faz ás de plantas e animais. Esterilizar um touro á marreta não representa barbaridade, esterilizar um epileptico, por processo sem dôr, a fim de evitar prole psychicamente anormal não é concebível aos impedernidos pela rotina e pela falsa compreensão das coisas. (Kehl, 1925, p. 70).

A construção do homem ideal era afiançada pelos problemas sociais que tal prática supunha combater. Para a nação progredir, era imprescindível que seu povo fosse saudável e inteligente. Acreditavam os defensores da eugenia que, evitando a procriação de pobres, miseráveis e outros degenerados, acabariam com muitas doenças e conteriam muitos problemas sociais que avançavam, inclusive a criminalidade. Kehl era favorável à esterilização compulsória em casos específicos, como de “[...] certos criminosos e em certos casos de degeneração somato-psychica [...]”. (1925, p. 74).

Na tese *Da Eugenia e o Futuro do Brasil* apresentada no *Primeiro Congresso Brasileiro de Proteção à Infância*, Renato Kehl falava também da ‘eugenia preventiva’. Segundo o autor, ela consistiria numa espécie de higiene profilática do corpo e da alma,

visando combater aos fatores hostis ao homem. Entre esses fatores estariam as intoxicações, o egoísmo social, o homicídio, o desrespeito à família, as doenças sociais, a falta de patriotismo, etc. Para ele, a eugenia seria a “[...] ciência que deseja a felicidade humana” (Kehl, 1924, p. 877), uma vez que os benefícios da elevação moral do indivíduo, alcançados por esta ciência, seriam sentidos na família, na sociedade e, por fim, por toda a humanidade.

Uma análise mais atenta de seus discursos indica que suas propostas inicialmente, estavam diretamente associadas aos problemas sanitários enfrentados pelo país, dando ênfase à educação higiênica e à sexual e, neste rol de proposições, cabia o que ele chamava de ‘eugenia preventiva’. Posteriormente⁶⁵, passou a dar maior evidência às questões biológicas, defendendo a esterilização como recurso mais indicado para o melhoramento da raça.

O problema da consangüinidade.

No afã de deslindar os fatores que mais contribuíam para a degeneração da raça, muitas eram as explicações. Dando ênfase à visão determinista biológica, a consangüinidade recebia grande parcela de responsabilidade pela degenerescência e os questionamentos sobre seus efeitos na constituição da prole mantiveram-se na ordem das discussões dos especialistas da classe médica por muito tempo.

Num debate bastante acirrado, no seio de uma sessão da Academia Nacional de Medicina em setembro de 1919, Moncorvo Filho respondia à replica do médico Fernando Magalhães sobre seu posicionamento acerca da consangüinidade enquanto fator de degeneração racial. Ele era favorável à proibição de casamentos consangüíneos e recorria aos argumentos morais para justificar sua posição. Em se tratando dos exames pré-nupciais, estes eram entendidos naquele momento como instrumento de seleção e prevenção de proles degeneradas. No entanto, Fernando Magalhães apontava a ocorrência de fraudes na emissão desses atestados no meio médico, desabonando, com este argumento, uma das defesas empreendidas por Moncorvo Filho em favor do exame-pré-nupcial.

O debate empreendido pelos médicos procedia da proposta de um projeto de lei para a proibição do casamento consangüíneos prevista para o Código Civil Brasileiro⁶⁶. Moncorvo

⁶⁵ A partir da década de 1920, a eugenia ganhava um tom mais agressivo nas defesas de Renato Kehl que passou defender, incisivamente, a esterilização dos chamados ‘degenerados’.

⁶⁶ Tratava-se de um projeto a ser incluído no Código Civil, aprovado em 1916, que propunha em seu artigo 1º que ficariam proibidos de se casarem os irmãos legítimos ou ilegítimos e os colaterais legítimos ou ilegítimos até

Filho era favorável à não proibição do casamento entre tios e sobrinhas, desde que respeitadas as exigências do exame pré-nupcial. Corroboravam de suas idéias Rocha Faria, Afrânio Peixoto, Pinheiro Guimarães, Souza Lima, Nina Rodrigues e Juliano Moreira. E prosseguia Moncorvo Filho (1919, p. 20) a argumentar que

[...] enquanto o Código Civil impede a união de tios e sobrinhas, embora provavelmente sadios, deixa aos alcoolatras, tuberculosos, aos avariados, aos epiléticos, aos surdo-mudos, aos cegos, estropiados e malformados a liberdade de commeterem o crime de se unir, sem a menor restricção, contra todos os principios da Eugenetica, estigmatizando a prole e concorrendo para estragar a raça.

Moncorvo Filho ressaltava que, tinha autoridade para falar do tema, porque ninguém mais do que ele se empenhava no país pelo melhoramento da nossa raça afirmando que há 30 anos se dedicava ao estudo da puericultura e da higiene. Ele afirmava que o povo brasileiro não era um povo degenerado, o que lhe faltava eram condições de evitar as doenças, de interessar-se pela higiene, de beneficiar-se da instrução⁶⁷. Apoiado na concepção lamarckista de evolução, entendia que a degeneração da raça ocorria, não pela consangüinidade, mas por fatores como vícios, doenças como a sífilis e a tuberculose, bem como a falta de higiene e a má alimentação.

Na passagem acima, Moncorvo Filho parece, num primeiro momento aludir aos fatores culturais e ambientais em detrimento do pragmatismo biológico peculiar àquele período. Difícil era inferir porquanto que dentre esses fatores, a fome, por exemplo, não se tratava de opção. Contraditoriamente, a solução para o fortalecimento da raça que Moncorvo Filho propunha seria o incentivo da união de tipos saudáveis, mesmo que fossem consangüíneos e do mesmo modo o impedimento da união dos tipos não saudáveis.

Tal temática também compôs o rol de preocupação dos participantes do *Primeiro Congresso Brasileiro de Proteção à Infância*. Na Seção de Assistência, Alfredo Hanswinckel

o terceiro grau, inclusive tios e sobrinhas. O casamento só seria permitido se houvesse uma dispensa ou licença judicial ao apresentarem os nubentes um atestado médico que autorizasse a união.

⁶⁷ Essas palavras foram pronunciadas por Roquete Pinto (1884-1954) médico legista e membro da Academia Nacional de Medicina.

se postou a favor do exame pré-nupcial e depois de acirrar debates entre os participantes propôs que fosse levada a voto sua alusão. Por unanimidade aprovada, assim ele se pronunciou:

Em nome do Primeiro Congresso de Protecção á Infancia lembro aos Poderes Públicos a conveniência de uma lei que estabeleça a exhibição de um attestado de saude por parte dos nubentes ao se habilitarem para contrahir o casamento civil, lei que terá por objectivo evitar o erro essencial de pessoa e os demais prejuízos ou malles delles decorrentes. (Hanswinckel, 1923, p. 155).

Porém, como ressaltava Evaristo de Moraes⁶⁸ na seção de Sociologia e Legislação daquele mesmo Congresso, a criação de uma lei que exigisse o exame pré-nupcial, por si, não anularia a complexidade da questão. Asseverava ele que “[...] a legislação está para a sociedade como o remédio está para o doente: age como estimulante, mas jamais traz a regeneração dos órgãos” (Moraes, 1923, p. 145). O mais indicado, de acordo com o autor, seria realizar uma intensa propaganda entre as famílias, disseminando a importância da valorização dos preceitos eugênicos e só desta forma a lei seria bem aceita.

Num artigo publicado nos *Archivos Brasileiros de Hygiene Mental*, verificamos que o tema continuava entre as preocupações médico-higienistas na década posterior. Porto-Carrero⁶⁹ (1933), em artigo intitulado *O exame pré-nupcial como factor eugênico*, demonstrava as divergências que ainda ressoavam em torno da obrigatoriedade do exame pré-nupcial. Ele pontuava que o ideal seria que todos pudessem procriar com saúde, já que não se podia, reconhecidamente, proibir a conjunção sexual.

Para o autor, a procriação eugênica era, antes de tudo, “[...] uma questão de educação: “A consciencia sanitária popular forma-se no berço e no jardim da infância” afirmava Porto-Carrero (1933, p. 93). Esse higienista do mesmo modo defendia que o exame pré-nupcial deveria ser aceito, mas sem a obrigatoriedade da lei e que caberia aos higienistas

⁶⁸Evaristo Moraes foi um dos juristas que mais se envolveu nas campanhas em prol da assistência à infância. Ao lado de Moncorvo Filho, foi membro fundador do *Patronato de Menores*, instalado na segunda década do século XX no Rio de Janeiro. Escreveu dois livros sobre o tema: *Criminalidade na Infância e na Adolescência e Crianças Abandonadas e Crianças Criminosas*.

⁶⁹Júlio Porto-Carrero foi vice-presidente da *Liga* entre os anos de 1928 e 1933 e presidente de 1934 a 1937.

convencer a população sobre os benefícios individuais e coletivos do exame, utilizando-se para isso, dos meios educativos.

Moncorvo Filho partindo dessa mesma premissa buscará contribuir para a formação da ‘consciência eugênica’ no seio das classes populares, público predileto do IPAI.

A defesa da educação.

No árduo projeto de proteção à infância, a degeneração da raça estava diretamente relacionada às possibilidades da educação. O caráter profilático do qual se revestia a instrução encontrava entre seus representantes Octavio Domingues. Moncorvo Filho demonstrava corroborar de suas idéias, pois não compreendia a degenerescência somente como fruto da consangüinidade, mas tinha a formação moral como fio condutor da depuração da raça.

O termo degenerado, para Domingues (1911), era bem mais amplo do que se considerava no senso comum. Degenerados, ele definia, seriam todos aqueles seres inadaptados à vida, às condições econômicas de produção ou às condições sociais. Mas quem seriam esses ‘inaptos’? Quantos, naquele momento, conseguiriam escapar daquela definição? Naquele novo contexto, com o capitalismo a se consolidar, a classe trabalhadora crescia e, na mesma proporção, crescia o número de desempregados, de desajustados, de ‘degenerados’.

São nos períodos mais críticos de uma sociedade que suas contradições se tornam mais evidentes. Por mais que tentassem e desejassem se adaptar à nova ordem, o mercado de trabalho não comportava a grande massa de excluídos que produzia e da qual dependia para se estruturar. Isso significa que, se de um lado o país fomentava desenvolvimento das forças produtivas, assistia, de outro, crescer a miséria e o volume de indivíduos considerados desajustados.

Ainda assim, na formação do homem eugênico, melhorado, creditava-se à educação muitas possibilidades muito⁷⁰. Ela podia fazer adormecer as qualidades inferiores da raça, evitando, com isso, muitos comportamentos desregrados. Só não podia modificar a constituição hereditária do indivíduo. Logo, às instituições de defesa social competia “[...] ser

⁷⁰ “No homem, vimos que tudo se herda, ou quase tudo: instintos, inteligência, memória, temperamento...” afirmava Domingues (1911, p. 135). O autor citava um estudo de cinco gerações de um imigrante, num total de 1750 indivíduos para, comprovar a existência da herança patológica. Estudando o envolvimento com crimes, roubos, prostituição, vagabundagem, concluía que a família pertencia a uma situação social inferior. A educação, segundo o autor, poderia ter evitado muito crime, muita infelicidade, só não poderia reverter a má índole, que sempre seria transmitida à prole.

a mais severa possível, e a educação, a mais perfeita e a mais tenaz para evitar que se manifeste aquela herança sapitada, a espera da sua oportunidade”. (Domingues, 1911, p. 132).

A eugenia, com vertentes distintas, sempre convergia para o mesmo fim. Com ela, esperavam alcançar o legado de uma herança mais sadia às gerações futuras e talvez isso passasse muito mais pela produção de uma ‘consciência eugênica’ do que pela esterilização de uma massa de ‘pseudo-degenerados’.

Como observamos a eugenia não era compreendida como um conceito linear e uniforme. Estudiosos da questão⁷¹ desvelaram, por meio das propostas e discussões engendradas, que essa ciência sofreu modificações, adaptações, de acordo com o momento, o local e a finalidade para o qual fora aproveitada. É certo que um ponto elementar unia as diferentes vertentes: a ênfase dada à hereditariedade e aos males da predisposição genética. Alguns adeptos pareciam circular tranqüilamente entre os preceitos da eugenia e as práticas higienistas e defendiam a educação higiênica e sexual, a orientação pré-natal e posteriormente a puericultura, como recursos singulares no difícil processo de produção do homem melhorado.

Moncorvo Filho ainda que admitisse a força da hereditariedade na constituição humana, advogava a favor de uma intervenção científica e educativa, na eliminação de fatores degenerativos da raça. Ele reconhecia o analfabetismo como ameaça à formação da nova nação e tentando reverter esse quadro, idealizou ações que tencionavam instruir higienicamente as famílias e operar mudanças no plano subjetivo das massas.

A higienização da infância que perpassava, inicialmente, a higiene sanitária inaugurava, aos poucos, um novo caminho: a higienização das mentes, por meio da educação. Durante o período colonial e imperial, a educação esteve centrada essencialmente, na elite e para a elite. Aos poucos, no decurso republicano, emergia a defesa da democratização do ensino. Mas qual a concepção de educação dos higienistas? Qual finalidade atenderia a educação higiênica?

Com efeito, a criação de hábitos saudáveis na população passava necessariamente pela educação das crianças. Composto o cerne de debates empreendidos no *Terceiro Congresso Brasileiro de Hygiene* realizado em São Paulo, em 1926, à educação higiênica era alçada essa eminente e urgente missão, reafirmando a primazia do binômio saúde-educação.

⁷¹ Sobre o assunto consultar Marques (1994).

Entre as temáticas voltadas à saúde, os congressistas dedicaram uma seção de trabalhos exclusiva para tratar da *Formação de Habitos Sadios nas creanças*.

Nesse Congresso, Moncorvo Filho ao se referir à infância a definia como fase do desenvolvimento humano, que exigia proteção e atenção específicas, que seguia um desdobramento natural. Sob o controle do meio, ele acreditava que poderiam imprimir nela o “[...] bom character, as inclinações, os gostos, as noções de limpeza, etc, etc., permitindo-lhe tornar-se um individuo tão perfeito quanto possível [...]”. Defendia que a criança era “cera molle” e não havendo influências negativas “[...] seu débil corpo adquirira facilmente o desejado vigôr, suas nascentes faculdades se desenvolverão, sem obstáculos, segundo leis biológicas conhecidas” (Moncorvo Filho, 1926b, p. 902).

Com efeito, educar tornara-se sinônimo de preservar. Moldar o *bom caráter, as inclinações, os gostos* seria a mais nobre tarefa da higiene mental e só ela seria capaz de preservar a infância da influência degenerativa do meio. Essa defesa da infância não era, portanto, descartada em nenhuma hipótese: se a herança era boa, a higiene mental velaria pela sua conservação, se a herança condenava, a educação higiênica amenizaria seus efeitos.

No campo da educação escolar, ocorreria, a partir de 1920, um processo de valorização do ensino impulsionado pelo *Movimento da Escola Nova*. Entre os intelectuais desse período, muitos defendiam a organização de sistema público, livre e aberto a todos⁷², creditando à educação laica a possibilidade de diminuição das desigualdades sociais que saltavam aos olhos. Todos deveriam ter acesso à educação como forma de ascensão social, como forma de exercício da igualdade de direitos.

Para dimensionar o quadro geral do nível de escolaridade da população neste período, é o próprio Moncorvo Filho (1926a, p. 339) que nos apresenta dados contundentes. Enquanto em 1822 existiam no Brasil 95% de analfabetos, por ocasião do Centenário da Independência - 1922, quando o país já contava com uma população aproximada de 25 milhões de habitantes, a taxa de analfabetismo mantinha-se à casa de 85%.

Cabe salientar que, ainda durante o Império, um decreto do poder legislativo⁷³ autorizava a reforma do ensino primário e secundário e, em 1854, ou seja, três anos depois, outro decreto regulamentava a instrução primária e secundária no município da Corte.

⁷² Esta defesa tomou forma por meio da divulgação do documento *Manifesto dos Pioneiros da Escola Nova*, em 1932.

⁷³ O Decreto n. 630, de 17 de Setembro de 1851, foi regulamentado pelo Decreto n.º 1.331-A, de 17 de fevereiro de 1854. (CIESPI 2008c; CIESP, 2008d).

Contudo, essa regulamentação não beneficiava a todos, pois nem ao escravo, nem aos portadores de moléstias contagiosas eram garantidos esse acesso.

Enquanto sem embargo, no Centenário da Independência a população seguia em suma analfabeta, à educação era alvitrada a possibilidade transformar aquilo que a vida material produziu. Essa era a comprovação mais contundente de que o fundamento ideológico republicano, da ‘igualdade de oportunidades’, não se efetivara.

Não se trata de desprezar o papel que educação cumpriu, e ainda cumpre, na formação do gênero humano. Contudo, cabe pensar que educar não é um fenômeno abstrato, isolado e autônomo das demais relações sociais. O que ocorre é que a concepção de educação vigente nas primeiras décadas do século XX, no âmago das relações estabelecidas, assumiria uma função ideológica. Tentaria harmonizar os efeitos do antagonismo presente na nova ordem política e social que buscava se consolidar, considerando a educação como pré-condição para a modernização do país.

Doravante, educar era adaptar às exigências da vida em sociedade.

À educação seria consagrado o poder transformador da sociedade e essa perspectiva otimista⁷⁴ em relação aos efeitos da promissores da ‘instrução’ não estava restrito à educação escolar. Quando Fontenelle (1925, p. 5) assinalava que era preciso educar a criança, ensinando-a dominar suas taras, seus instintos, ensinando-a tolerar a frustração, a provocação moral, não reagir com violência, enfim, não dar escape aos *caracteres mal formados*, ele certamente não delimitava que essa seria, restritamente, uma função da educação escolar.

Educar tornava-se análogo a conter.

Entretanto nem todos seriam aconselhados a se livrar dos males da ignorância. Ernani Lopes em reunião do Conselho da *Liga*, após ouvir a citação de Fernandes Figueira, expressava sua opinião em relação aos malefícios da educação dos ‘anormaes’. Tratava-se do caso de um garoto de 11 anos que fora alfabetizado no Pavilhão de Bourneville⁷⁵, que, agindo de má fé, escrevera uma carta comprometedor a uma das enfermeiras fingindo esta ter sido escrita por outro funcionário do Pavilhão. Tal acontecimento, segundo ele, só viria confirmar as proposições de um trabalho seu sobre a *Contra-indicação do ensino intellectual a certos*

⁷⁴ Como observa Nagle (1976, p. 101): “É essa inclusão de assuntos educacionais nos programas de diferentes organizações que dará origem àquilo que, na década dos vinte, está sendo denominado de entusiasmo pela educação e otimismo pedagógico”.

⁷⁵ O *Pavilhão Bourneville* foi criado em 1903 destinado a atender crianças anormais numa ala específica do Hospício Nacional de Alienados, no Rio de Janeiro.

amoraes e que, mesmo sendo ele um ‘fanático’ na campanha nacional contra o analfabetismo, reconhecia ser igualmente prejudicial ensinar a ler e escrever “[...] os amoraes que tem incoercível tendencia a delinquir contra a propriedade [...]” (Actas..., 1925, p. 215).

A educação deixaria de cumprir sua função higiênica e serviria de arma contra o bem mais defendido naquele momento: do direito à propriedade. E assim, Ernani Lopes prosseguia citando um educador norte-americano Horacio Mann que afirmava ser “ um erro armar o vicio com os recursos do saber” (Actas..., 1925, p. 215).

Era preciso, contudo, precipitar-se a essas possibilidades. Salvo esta advertência, os membros da *Liga*, em sua grande maioria, fundamentariam suas ações na defesa da educação pautada nos modernos preceitos da higiene. Estes preceitos seriam viabilizadores do processo de difusão de um modo de vida considerado mais civilizado. Sendo a infância a fase em que a capacidade de apreensão e retenção dos ensinamentos era mais aguçada, tornava-se fundamental que sua educação fosse bem planejada e só este planejamento poderia evitar a cristalização de hábitos incongruentes aos moldes ambicionados.

Esse seria o mote de intervenção de Moncorvo Filho: ao proferir preceitos higiênicos esses ajudariam não somente na formação dos hábitos higiênicos das crianças, mas sobretudo, ensinaria suas famílias a controlar as condições sociais adversas que afetavam até mesmo àqueles que não possuindo ‘tendências hereditárias’ sofriam as conseqüências de uma educação errada.

Neste sentido, para tornar-se referência para a criança, na constituição dos costumes, valores e atitudes, a tutela da família foi sendo apropriada paulatinamente pela medicina. Bastaria que um espírito bom a orientasse, a livrasse da ignorância que arrastava para a morte milhares de crianças e que doravante também estava a corromper sua personalidade. Se a pátria necessitava das mesmas, em muitos casos, diríamos, na maioria dos casos, somente a assistência à infância, por meio das práticas de puericultura, acompanhamento e orientação familiar, poderia reverter o malogrado destino da infância brasileira. Não obstante, mesmo condenada pela hereditariedade, poderia, por meio da intervenção precoce, ser redimida pela higiene.

Em uma entrevista ao Jornal *O Globo*, Porto-Carrero (1932) demonstrou corroborar dessa perspectiva regeneradora da educação. Modificar e corrigir o adulto, embora não fosse impossível, era mais abstruso e assim, ele profetizava que “[...] a infancia é a época melhor para esse trabalho de orthopedia mental. De pequenino é que se torce o pepino – diz a

sabedoria popular. É, com efeito, é de pequenino que se geram as monstruosidades da vida adulta” (Porto-Carrero, 1932, p. 92). *Torcer o pepino*, trabalho de *ortopedia mental*, várias falas, uma mesma finalidade. Era a primazia da higiene mental, que, atuando antes que qualquer desajuste se manifestasse, controlaria os fatores que de alguma forma pudessem, desdobrar-se em malefícios para a sociedade.

Verificamos que em sua maioria, comungavam os higienistas da compreensão de que a infância era uma idade determinante de todas as outras. Com vistas à construção de um novo homem, Moncorvo Filho pleiteou uma série de condutas que encontrava na higiene, uma abertura e, na eugenia um fundamento. Deste modo, ele fará da raça e seu aperfeiçoamento um dos baluartes de sua proposta de proteção à infância.

4.3 A Robustez da Raça e um Desenho de Nação

Mas, pergunto eu, será licito deixar ao desamparo a semente d’onde surge o homem do futuro? Pois não será muito mais logico procuremos regenerar nossa raça cercado as mães e seus filhinhos do necessario conforto e dos cuidados da puericultura, dando outrosim combate as deploraveis taras que estiolam ou matam o pequeno ser humano? (Moncorvo Filho, 1915, p. 6).

Enquanto o peso dado à hereditariedade era elemento comum às diferentes interpretações acerca da constituição do homem, a incompletude aludida à criança dava legitimava a abertura às novas aprendizagens. Isso revestia de boas expectativas a formação da raça futura, e a influência da educação e do meio para seu aperfeiçoamento, acreditava Moncorvo Filho (1931b) ser incontestável.

O processo de reordenação da sociedade exigia uma intervenção continuada sobre a criança e a produção de um modelo higiênico de vida para as famílias. Investir na infância vulnerável, tornando-a higienizada, revestia os preceitos eugênicos de um encargo social. A busca por um ser humano melhorado física e mentalmente, além de beneficiar aqueles que sofriam pelos infortúnios e ameaças da degeneração, dirigiria a sociedade a um caminho mais promissor.

Moncorvo Filho, a exemplo de outros higienistas, mostrava-se bastante interessado por esta questão. Sob os auspícios da proteção, ele seguiria cultivando esforços para alcançar “[...] o ideal dos povos civilizados – o melhoramento e a robustez de sua raça pela aplicação utilíssima das regras da eugenia”. (Moncorvo Filho, 1926a, p. 139).

Moncorvo Filho (1925, p. 5) não escondia que suas propostas dirigiam-se ao preparo da raça no combate aos “[...] grandes cometimentos á que está ella predestinada”. Para ele, a hereditariedade estava “[...] com todo o seu cortejo de malefícios, a estiolar uma raça incontestavelmente fragil por natureza” (Moncorvo Filho, 1914, p. 15).

Para evitar que a degeneração, era preciso proteger a criança dos chamados ‘males sociais’. Articular o resgate dos princípios higiênicos, educando as famílias das classes populares, foi a mola propulsora da luta travada pelo IPAI. Numa conferência realizada no Cinema Odeon, em 11 de março de 1914, denominada *Em tôrno do berço* Moncorvo Filho evidenciava sua intenção em discorrer sobre a criança pobre e a necessidade de ampará-la. Na ocasião, aproveitou a oportunidade para exibir um filme que retratava o atendimento do IPAI e, de início, informava à sua seleta platéia que não desejava falar do

[...] berço alcatifado dos ricos, de argenteas armações e sedosos arminhos, cercado de conforto, da fartura, da bondade infinita da família abastada, em cujo lar rebrilha o ouro e a luz. Eu pretendo referir-me justamente aqui ao berço do pobrezinho, a miseria mansarda de palhas tôscas, em tôrno do qual corvejam a miseria e a dor [...]. (Moncorvo Filho, 1914, p. 4-5).

Sua preferência era falar daquelas crianças que padeciam pela ignorância e pela negligência dos pais, bem como pela pobreza material e moral do seu lar. Preservar a integridade física e psíquica dessa criança era um desafio a ser superado. Enquanto o rico poderia suprir a necessidade de cuidados dando aos filhos “uma especie de protecção social continua” os pais pobres nada podiam fazer e, por isso, tornava-se "absolutamente necessario ir em seu auxilio” (Moncorvo Filho, 1914, p. 6).

Não obstante, ‘ir em seu auxilio’ não significava eliminar as causas da pobreza, até mesmo porque a pobreza era compreendida, muitas vezes, como resultante da incapacidade individual do pobre,. Essa premissa pode ser verificada a partir da organização das sessões de

estudos da *Liga*. Ela possuía um grupo que se dedicava especialmente ao tema da pobreza e a ela inferia uma etiologia mental (Noticiário, 1925).

E assim, os higienistas perdiam de vista as causas que extrapolavam o alcance das ações médicas e adentravam as relações produtivas. As leis que regiam a sociedade não deixariam de existir somente pela ação e vontade de alguns homens em particular. Não reconhecendo a estrutura social, a divisão social do trabalho e a exploração como fonte promotora das desigualdades sociais, a pobreza era tomada como condição natural, correspondente às pessoas que, devido à sua incapacidade, nada conseguiam fazer para superá-la.

Entendemos, graças ao distanciamento que o tempo nos permite, que quando problemas sociais são interpretados como de ordem psicológica, de etiologia mental, frutos da consciência e da vontade do homem, arrolam consigo muitos outros fenômenos, os quais, naturalizados em sua origem, aportam práticas discriminatórias e segregadoras. Observamos o peso dessa afirmação uma vez que a pobreza, tomada como algo natural, coloca as classes desafortunadas na condição de risco. Esse risco era inerente à classe à qual pertencia a maioria das crianças usuárias dos serviços do IPAI, de maneira geral, reconhecido como um fardo para a sociedade.

As conseqüências de uma prole degenerada seriam sentidas não somente pela família, mas por toda sociedade. Assim, a relação estreita que essas propostas guardavam com a defesa da própria sociedade ficava cada vez mais evidente, porque conforme Moncorvo Filho (1914, p. 6) “[...] os degenerados dos vértices acabam muitas vezes por cair nos abysmos; os inferiores da plebe não chegam muitas vezes a sahir delles”.

A eminência de cuidados voltados para as famílias das classes populares esclarece a qual demanda viria atender a proteção dos seus filhos. Enquanto cair no abismo era concebido como um acidente para a criança rica, para a pobre, era praticamente um destino. As ações do IPAI fundamentavam-se justamente na esperança de que poderia a medicina, de alguma forma, ajudar a ‘plebe’ a sair do abismo, ajudando no desenvolvimento de sua prole.

Foi a própria experiência com este público que permitiu a Moncorvo Filho estabelecer padrões de normalidade para o desenvolvimento infantil. Das observações de mais de 5.000 crianças atendidas no IPAI, Moncorvo Filho criou uma tabela de “Puerimetria” normal e patológica, que serviu de referência a diversos estudos, inclusive às ‘teses de doutoramento’ de estudantes de Medicina que estagiavam no IPAI.

As conquistas trazidas por estas observações faziam da puericultura reverenciada por Moncorvo Filho um norte no direcionamento de diversas outras práticas voltadas a conservação da infância. Talvez tenha sido uma notória, mas não exclusiva, iniciativa de normatizar a infância e estabelecer um padrão físico de desenvolvimento normal a ser alcançado. Com base nesses padrões, o acompanhamento médico e a orientação materno-infantil ganhariam relevância, assim como vemos nos dias de hoje.

Considerando que as condições objetivas produziam também as bases do desenvolvimento infantil, a valorização do método científico, controlado e calculado, como forma de se chegar ao conhecimento das respostas às mazelas, não dava conta de acabar com os fatores que perpassam qualquer desenvolvimento. Outrossim, a propriedade dessas conquistas para o desenvolvimento de uma infância mais saudável não poderia do mesmo modo ser apropriada por todos.

A normatização dos padrões de desenvolvimento infantil inerente à prática da puericultura não foi uma ação isolada. Cabe destacar que essa ambição era deveras antiga e a ânsia de quantificar, mensurar padrões físicos e intelectuais compunha a busca por um modelo de homem ideal. Essa busca foi, notoriamente empreendida pela *Liga*, que de um lado, dirigia ações higienizadoras, visando resgatar os indivíduos considerados degenerados, e, de outro, arquitetava as formas de produção de indivíduos física e mentalmente mais saudáveis, cultivando o sonho de poder assim depurar a sociedade.

A purificação da sociedade dependia, num primeiro momento, diretamente da possibilidade de diagnosticar e separar os tipos humanos considerados ‘inferiores’. Historicamente, um dos recursos utilizados para este fim foi o uso dos testes psicológicos⁷⁶. A prática psicométrica, sobretudo de mensuração da inteligência, adentrou o país pelas mãos da *Liga* e alcançou destaque e prestígio em diferentes setores da sociedade, como a escola, o exército e a indústria.

Entre os muitos vieses que eram reconhecidos como obstáculo à meta de tornar o Brasil uma nação forte e saudável, a figura de uma criança robusta, contrapondo-se à condição de pobreza da sua família, viria demonstrar a possibilidade da produção desse homem saudável, mesmo que as condições que lhe eram exteriores não primassem por essa produção.

⁷⁶ Para aprofundar a leitura sobre a utilização e difusão dos testes psicológicos no Brasil pela *Liga*, no período entre guerras, indicamos Wanderbroock (2007).

Entre tantas outras práticas que intentavam melhorar a raça, a idealização do *Concurso de Robustez* é o exemplo mais emblemático implementado pelo IPAI.

Os concursos ocorriam uma ou duas vezes ao ano, quase sempre durante as comemorações do Dia das Crianças⁷⁷. Na organização desses concursos, lembrava Moncorvo Filho que o IPAI preocupava-se em utilizar linguagem apropriada à mentalidade da classe atendida, propagando entre ela um modelo ideal de raça. Usando a palavra robusta como “[...] sinonimo de creança sadia, forte, equilibrada [...]” o Concurso sempre teve por fim fomentar a alimentação materna para alcançar typos que realizassem o ideal eugenico” (Departamento..., 1926, p. 5).

Sua iniciativa objetivava premiar as crianças pobres que propagavam modelos de saúde e em 14 de julho de 1902, o IPAI promovia seu primeiro *Concurso de Robustez*. Pioneiro nesse tipo de iniciativa, Moncorvo Filho estenderia a organização do concurso por mais de 33 anos. Evento com agenda e expectadores garantidos, o concurso conferia prêmios em dinheiro⁷⁸ às famílias pobres que apresentassem o bebê mais saudável cuja amamentação tivesse se dado exclusivamente no seio.

Entre os critérios de avaliação, o bebê deveria ter menos de um ano, ter sido amamentado no seio no mínimo até os seis meses e que tivesse o aspecto mais ‘saudável’. Tal motivação comprova necessidade da época em incentivar uma prática, como já frisamos anteriormente, que insistia em não ser muito comum entre as mulheres. Mas, o que entendia Moncorvo Filho por modelo de ‘bebê saudável’?

Ele mesmo nos responde. Um bebê saudável teria uma aparência “[...] sadia, fôrte e equilibrada, dispondo de uma organização compatível com a sua idade.” E para não complicar mais os fatos, haja vista que seu público alvo eram famílias das classes populares, caberia a uma comissão julgadora “separar o joio do trigo” (Departamento..., 1926, p. 5). Essa separação consistia, segundo ele, em avaliar a criança da maneira mais fidedigna possível, premiando aquela que se enquadrasse exatamente no modelo buscado: uma criança que,

⁷⁷ Conforme proposta dos participantes do Primeiro Congresso de Proteção à Infância e do Congresso Americano da Criança, a data de 12 de outubro seria fixada nos países americanos como “Dia Nacional da Criança” em virtude de ser esta a data comemorativa pela descoberta da América. A data foi assim fixada pelo presidente Arthur da Silva Bernardes, em 5 de novembro de 1924.

⁷⁸ Além do prêmio em dinheiro, os ganhadores tinham suas fotos publicadas em jornais e revistas da época. Por ocasião do primeiro concurso, as fotos dos vencedores foram publicadas no periódico a *Revista da Semana* e no próprio periódico do IPAI, os *Archivos de Assistência à Infancia*.

embora advinda de um lar pobre, teria encontrado, graças à opção da genitora pela amamentação natural, o vigor e a perfeição.

Para não cometer injustiça e premiar uma mãe que não merecesse ou que não fosse comprovadamente pobre, a avaliação obedecia rigorosos critérios. As lactentes eram mantidas, durante trinta dias, sob observação de uma comissão examinadora formada por funcionários do IPAI e presidida por Moncorvo Filho. Todas as observações eram registradas na ficha individual da criança, que continha dados de filiação, idade, cor e, sobretudo os resultados dos exames clínicos a que o bebê era submetido com intuito de comprovar sua condição de saúde.

O modelo de desenvolvimento saudável que esses concursos almejavam propagar vinha somar a tantas outras aspirações comuns aos ‘homens de ciência’ daquele período⁷⁹. Mesmo considerando os percalços que produziam as ‘diferenças’ individuais, como é o caso da pobreza, esses concursos vinham, na contramão, patentear que as condições objetivas de vida não podiam, por si só, balizar o potencial de melhoramento da raça por meio do investimento na infância.

Moncorvo Filho aspirava colaborar para a construção de uma nação forte e acreditava poder fazê-lo por meio do incentivo da produção de filhos saudáveis. Acreditava que as idéias determinavam a vida e a partir delas, a sociedade poderia ser modificada. Acreditava que sua dedicação à frente do IPAI dava-lhe autoridade suficiente para instituir padrões de saúde às crianças pobres, fomentar campanhas educativas entre as famílias atendidas na sua instituição.

A importância da puericultura e do acompanhamento médico-pediátrico, práticas essas que hoje são reconhecidamente necessárias e benéficas à preservação da saúde infantil ganhava já naquele momento status de proteção. O modelo ideal de homem, que imaginavam os higienistas existir, atendia à necessidade forjada naquele período e extrapolava as questões físicas, embora aparentasse ter nelas sua base e justificativa.

No desenho de um projeto de nação forte, muitas doenças se configuravam como obstáculo real ao processo de reordenamento da sociedade. A inferência sobre os malefícios

⁷⁹ Seguindo uma tradição de 23 anos de idealização, em 29 de março de 1925 realizava seu 36º Concurso. A iniciativa de Moncorvo Filho já havia sido copiada por países como França, Bélgica, Alemanha, Hungria, América do Norte, entre outros, o que o deixava deveras orgulhoso (Departamento..., 1926).

da tuberculose, da sífilis, do alcoolismo na constituição da raça compôs muitas páginas desse projeto.

4.4 Sifilíticos e Tuberculosos – Peso morto para o Estado

Na realidade a existencia de cada individuo representa já o disse, uma unidade do capital social das nações e por isso se torna incalculável a perda ocasionada com o desaparecimento diário de tantas creancianhas. (Moncorvo Filho, 1914, p. 50).

As doenças que arrastavam para o leito de morte milhares de crianças e degeneravam tantas outras, representavam para o país, antes de mais nada, a perda de uma ‘unidade do capital social’, como ressaltava Moncorvo Filho. Para reparar essa perda ‘incalculável’ para uma nação que aspirava crescer e precisava de braços fortes para se desenvolver, novas propostas surgiriam.

A modernização era sugerida como uma forma de superação da pobreza que se avolumava a cada dia. Contudo, essa modernidade era demarcada pelos problemas que insistiam impertinentemente em permanecer. Problemas que, em grande parte, não poderiam esperar uma tardia solução. Sendo resolvido o problema da mortalidade infantil, era preciso ainda intervir sobre outros fatores que, compreendidos como degenerativos para a raça, ocasionavam para o Estado um prejuízo sem igual.

Moncorvo Filho (1914) apontava como os três grandes fatores de degeneração da raça humana a sífilis, a tuberculose e o alcoolismo. De 4.000 crianças observadas no Dispensário, verificou que 41% destas sofriam de males resultantes de doenças nervosas dos pais, 37% dessas crianças tinham pais tuberculosos, 29% dos pais eram alcoolistas e cerca de 30% dos genitores eram sifilíticos.

Das causas degenerativas de cunho predominantemente biológico, Moncorvo Filho chamava a atenção para os efeitos da sífilis⁸⁰. Ressaltava que “os hodiernos cientistas insistem agora mais do que nunca no papel da avaria representado na genese da multidão de degenerados que enchem as populações, constituindo sob o ponto de vista social o peso morto para o Estado” (Moncorvo Filho, 1931b, p. 15).

⁸⁰ Em várias passagens, a sífilis é denominada também por “lues”, “avaria”, “avariose”.

A carência de estatísticas dificultava, de acordo com Moncorvo Filho (1904), dimensionar o problema e conseqüentemente auferir proteção às crianças contra essa doença. Entretanto, ele registrara que nos anos de 1901 e 1904, dos 6543 casos atendidos pelos médicos do IPAI, 1172 relacionavam-se à sífilis.

Mas, catalogadas as causas, sobre quais condições evitar-se-ia a degeneração da raça? Para solucionar tais problemas, os higienistas destacavam a importância da puericultura, do pré-natal e particularmente, da higiene mental, potencializada e disseminada entre as famílias, pelos métodos educativos.

De fato, a sífilis tornara-se, historicamente, um desafio para a medicina. Se não tratada adequadamente, os cientistas sabiam que ela poderia produzir inclusive a loucura. Ademais, a transmissão mãe-filho da doença colocava a maternidade mais uma vez na mira dos higienistas e, desse fator degenerativo a criança poderia e deveria ser protegida se houvesse a disseminação dos preceitos higiênicos somados a um monitoramento da saúde das mães dos lactentes.

O trabalho infantil e o Serviço de Inspeção nas fábricas

No discurso de abertura do *Primeiro Congresso Brasileiro de Proteção à Infância*, Magalhães (1923) advertia aos participantes que

[...] uma criança que se perde, material ou moralmente, não significa somente uma saudade para a família, uma vergonha para os pais; é, mais do que isto, uma força que se perde para a sociedade. (Magalhães, 1923, p. 132).

Enquanto a morte ou a degradação de uma criança para a família significasse, maiormente, dano que poderia ser situado no plano subjetivo, para o Estado, tratava-se de uma perda material cuja mão de obra em potencial estava sendo desperdiçada. Quando bem cultivada, poderia converter-se em benefícios para a sociedade e isso por si só já era comprovadamente motivo para protegê-la.

As transformações no mundo do trabalho delineavam as formas de significar a infância no começo do século XX. Nesse período era aceitável no Brasil, crianças trabalhando

nas fábricas⁸¹, uma vez que, para a reprodução e acumulação de capital, esses franzinos trabalhadores não podiam ser dispensados e sua mão de obra era mais barata que a adulta.

Essas transformações reafirmavam que a defesa da proteção deveria passar, necessariamente, pela fiscalização do trabalho de crianças e adolescentes nas fábricas. Assim, a fiscalização médico-higiênica ganhava conotação de proteção servindo, a princípio, para verificar a salubridade dos ambientes onde crianças e adultos conviviam.

A inserção de crianças e mulheres no processo produtivo industrial foi possível devido o desenvolvimento das máquinas à medida que tornavam desnecessário o emprego da força muscular no processo de produção. Tomando como exemplo o que ocorreu na Europa durante a expansão do modo capitalista de produção, Marx (1867/2001) observou que a utilização das máquinas resultou no aumento da exploração da força de trabalho pelo dono do capital, que passou a se apossar não mais somente do trabalhador, mas de toda sua família, inclusive de suas crianças.

O autor aponta, nos primórdios do capitalismo na Inglaterra as contradições desse sistema que, com a maquinaria e as mudanças tecnológicas introduziram novos métodos de produção, trazendo benefícios e gerando riquezas. Contudo, estas mudanças passaram a servir de instrumento de exploração do homem pelo homem, produzindo exclusão e gerando sofrimento.

A leitura que o autor realiza desnuda que naquele momento, a inserção da infância no universo trabalho se modificava, e concomitantemente, expressava a essência da exclusão social legitimada pela exploração capitalista. Marx (1867/2001) entende que essa exploração degradou moralmente a família, pois muitos pais passaram a vender os filhos para os industriais e senhoras passaram a alugar crianças asiladas para trabalhar nas fábricas no afã de suprir as necessidades que, aos poucos, passavam a definir um novo modo de organizar a vida. Paradoxalmente, o desenvolvimento das relações de produção contribuíam para o acúmulo de capitail nas mãos de uma minoria e, como consequência, a acentuação da pobreza nas classes majoritárias.

Os questionamentos acerca do trabalho infantil não eram, portanto, uma invenção do século XX. As leis voltadas à proteção das crianças contra a exploração de seu trabalho sofreram, durante todo século XIX, diversas alterações. Reportando-nos novamente a Marx

⁸¹ Somente com a aprovação do *Código de Menores Mello Mattos* em 1927 (CIESPI, 2008a), entre outras disposições, ficaria estabelecido a idade mínima de 12 anos para o ingresso de crianças no mundo do trabalho.

(1867/2001), lembramos que o autor afirmava que não foi o poder paterno que criou a exploração infantil, mas o sistema capitalista que tirando, do pai as bases econômicas de sustentação da família, abriu para ele a necessidade de exploração da força de trabalho dos próprios filhos.

Desta feita, enquanto perdurou a escravidão, a incorporação de crianças no trabalho braçal nas grandes lavouras ou no auxílio das tarefas domésticas não fora, nem poderia, ser questionado. Era o curso natural da vida, onde os filhos seguiam invariavelmente os passos trilhados pelos pais.

No alvorecer do século XX na Europa, o capitalismo já havia se consolidado e se deslocava em direção inversa⁸², mas aqui o desenvolvimento das relações capitalistas de produção, caminhava em passos menos largos e precisava ser fomentado.

As concepções contemporâneas acerca do trabalho infantil foram sendo construídas ao longo do tempo e à medida que se alteravam as forças produtivas alterava-se também a maneira de conceber e lidar com essa prática. Dentre as variadas conformações que sofreu, podemos verificar que, o poder legislativo buscou variadas iniciativas que intentavam responder esse embate. Em relação à regulamentação do trabalho infantil, por exemplo, embora o Decreto nº 1.313, de 1891, já estipulasse em 12 anos a idade mínima para se trabalhar, tal deliberação quase nunca era respeitada. Muitas indústrias nascentes e também, a própria agricultura continuaria a contar por muito tempo com a mão-de-obra infantil.

Arrebatados pelos ventos da modernidade, criança e trabalho formavam um binômio de sucesso: atendia à demanda do mercado e dava aos genitores a oportunidade de tornar o filho um elemento fértil no acréscimo do orçamento familiar. O nascimento da família operária alçava com ele outra interpretação à infância. Ao trabalhar sol a sol para suprir as necessidades de sobrevivência, a família viu-se diante de duas possibilidades: deixar os filhos ou conduzi-los às fábricas e oficinas.

O aperfeiçoamento no processo produtivo acarretou mudanças no ambiente familiar e fez emergir socialmente questionamentos sobre a maneira como as classes populares

⁸² O salto produtivo ocorrido na Europa exigia a expansão territorial dos países industrializados. A acumulação de capitais alcançada graças ao desenvolvimento industrial dava condições a estes países de não mais depender da importação e passar a se organizar em grandes monopólios, fechando-se de modo a fortalecer e proteger suas indústrias. Outrossim, esses países necessitavam instalar novos hábitos de consumo, que favoreceriam a exportação de suas mercadorias e de capitais excedentes (Sevcenko, 1998).

educavam seus filhos, bem como sua capacidade de influenciar positivamente sobre a formação, sobretudo, de seu caráter.

O trabalho infantil no advento daquele século era concebido sob as premissas de seu caráter moralizador. A ética positiva do trabalho, passou a ser valorizada como capaz de regenerar uma sociedade que, durante séculos esteve marcada pelo signo negativo da escravidão. Com efeito, se o trabalho constituía a base para o desenvolvimento econômico, promover a nação implicaria em, necessariamente, converter o trabalho numa atividade nobre, engrandecedora.

Entre os fatores degenerativos, a tuberculose configurava-se para a medicina um grande obstáculo ao aperfeiçoamento da raça. Moncorvo Filho se empenhou em combater a infecção devastadora comumente encontrada no ambiente das fábricas e essa era uma das finalidades primordiais do IPAI.

No afã de se ajustar às exigências do novo mercado de trabalho, a incorporação desmedida de crianças nas fábricas, aos poucos, transformava-se em objeto de críticas e intervenções. O ambiente de trabalho era normalmente insalubre, e a mortalidade que se registrava era assustadora, mas não ignorada pelos higienistas. Em 1907, Moncorvo Filho realizou, juntamente com uma comissão de médicos, inspeção em algumas *Escolas de Aprendiz* onde crianças pobres trabalhavam e aprendiam um ofício. Como resultado daquela inspeção, Moncorvo Filho e sua equipe avaliaram que 71% das crianças que freqüentavam as oficinas eram tuberculosas. Comprovando a ameaça que se configurava, não foram poucas as indicações de que o serviço de inspeção médico-higiênica fosse regulamentado⁸³.

A necessidade da inspeção médico-higiênica era reforçada às autoridades políticas e aos donos das fábricas, mostrando a importância do melhoramento nas condições de trabalho e as formas de controle da doença. Estas, defendia Moncorvo Filho (1914, p. 43), se implementadas, iriam “melhorar extraordinariamente a situação de tantos adolescentes bem dignos de protecção.”

Cabe ressaltar que essa iniciativa de Moncorvo Filho perpassa um período cujo trabalho infantil começava inquietar inclusive os próprios trabalhadores. Foi durante a greve

⁸³ Como corrobora a informação de que, também no *Congresso Nacional de Assistencia Publica e Privada* realizado em 1908, fora apresentada uma proposta de regulamentação daquele serviço a constar no relatório final do Congresso (Moncorvo Filho, 1926a).

geral de 1917⁸⁴, liderada por trabalhadores urbanos que reivindicavam melhores condições de trabalho, salários e garantias trabalhistas que um ‘Comitê de Defesa Proletária’ foi criado. Esse Comitê solicitava, entre outras coisas, a proibição do trabalho de menores de 14 anos e a abolição do trabalho noturno de mulheres e de menores de 18 anos, que, além das doenças, eram acometidos freqüentemente por acidentes de trabalho.

Em que pese a viabilidade da proibição legal do trabalho infantil, as cifras se faziam contundentes em São Paulo. Na capital daquele estado, segundo dados do Departamento de Estado do Trabalho, chegava em 1919 a 40% o contingente de menores trabalhando no setor têxtil. (Moura, 2000).

No Rio de Janeiro, na *Casa da Moeda*, local no qual era comum a presença de crianças órfãs e desvalidas, oriundas dos asilos e casas de recolhimento, Moncorvo Filho, realizara uma inspeção médico-sanitária em 1907. Conforme o diretor daquela instituição havia posteriormente lhe comunicado, em decorrência das medidas higiênicas propostas pelo serviço de inspeção – como a seleção de pessoal e o remodelamento do espaço – houve uma melhora significativa no ambiente de trabalho. Passaram *a posteriore* a oferecer, relatou o diretor daquela instituição, condições de saúde para suas crianças, ao contrário de outrora, quando raro era mês em que a doença não matava ao menos dois operários.

Mas qual era a finalidade dessas inspeções? O que ela representava ante aquele estado de coisas? Como elucidamos anteriormente, a preocupação não estava no fato de a criança trabalhar. Tampouco estava sendo motivada pela reflexão sobre as razões que as levavam para dentro das fábricas e dividir o mesmo espaço com operários adultos. Essa reflexão é própria de nosso tempo.

Compreender qual a concepção de proteção de Moncorvo Filho é a análise que nos propomos neste estudo realizar. A mortalidade, acrescida das doenças, eram sim o sintoma que talvez melhor expressasse as vicissitudes do sistema capitalista de produção em vias de consolidação e a preocupação com a perda de uma força de trabalho em potencial autenticava a proteção à infância no contexto laboral.

Sair em defesa da criança no alvorecer do século XX, que inegavelmente estava sendo atingida por doenças, pelos acidentes de trabalho e pela morte, configurava-se uma

⁸⁴ Essa greve, deflagrada em junho de 1917, teve seu início nas fábricas têxteis e paralisou a cidade de São Paulo. De acordo com Moura (2000) a greve de 1917 é considerada a mais importante no que tange as manifestações dos trabalhadores contra os abusos do trabalho infantil.

preocupação não somente para os filantropos como Moncorvo Filho, mas para todos que viam, no exercício precoce de um ofício, a eminência da corrupção, da desmoralização e da degeneração de sua força de trabalho. Era, pois neste sentido que o trabalho infantil passava a ser visto com certas reticências.

Acerca dessa problemática, a *Liga* também se pronunciou. Corporificando a realidade manifesta, demonstravam os higienistas atinar que as crianças estariam sim sendo utilizadas como mão-de-obra barata na atividade fabril e exploradas além da sua capacidade física. A preocupação que circunscrevia tal fato estava intimamente ligada às conseqüências que esta exaustão dos seus corpos poderia trazer para o seu futuro potencial produtivo.

Em 1925, a *Liga* divulgava o resultado de uma pesquisa sobre a fadiga das crianças nas fábricas, realizada pelo psicólogo daquela agremiação, Waclaw Radecki⁸⁵. Radecki (1925, p. 184) chamava a atenção dos leitores para as conclusões a que chegou com a pesquisa: “[...] a efficacia total dos actos organicos e psychicos em crianças fortes e de mais de 14 annos representa uma perda total de 6% devida ao trabalho semanal e á fadiga causada por esse trabalho.” Já em se tratando de crianças menores, ele conclui que “[...] a perda para as crianças fracas e de menos de 14 annos – igual a 24%”. Ao final da exposição, o psicólogo questionava sobre os efeitos degenerativos da exaustão contínua a que a criança estava exposta e do pouco tempo que ela teria para, apenas com o descanso do domingo, recuperar

[...] os 24% da efficacia do seu trabalho perdidos por effeito da fadiga, póde ella recuperar os 10% de forças phisicas perdidas no mesmo tempo, ou cada semana fatalmente contribue para sua progressiva degeneração? (Radecki, 1925, p. 184).

As conclusões a que os higienistas chegavam evidenciavam, portanto, que o trabalho embora não fosse encarado como maléfico em sua extensão, estava a corroborar para uma progressiva degradação das crianças. Assistir a criança nesta conjuntura era, com efeito, cumprir com o propósito de prevenir a ‘progressiva degeneração’ da sua força produtiva.

Assim, prescrevendo medidas sanitárias de prevenção, indicavam a maneira mais viável de garantir sua conservação. À medida que esta prescrição evitava a morte ou a

⁸⁵ Waclaw Radecki (1887-1953) era polonês e emigrando para o Brasil tornou-se chefe do *Laboratório de Psicologia da Colônia de Psicopatas do Engenho de Dentro* nos anos de 1924 a 1932.

degeneração, tornava-se concomitantemente sinônimo de proteção. Seguiam os higienistas colaborando para o aperfeiçoamento do processo produtivo sob o mote de que era possível melhorar a qualidade de vida no trabalho e necessário proteger a infância.

O Serviço de Inspeção Médico-Escolar

Nesta mesma direção, Moncorvo Filho idealizava implantar nas escolas o *Serviço de Inspeção Médico-Escolar*. Em 1907, enviou um ofício ao Prefeito Municipal solicitando permissão para visitar as escolas com o objetivo de examinar os alunos e dar-lhes um cartão de matrícula para o atendimento no IPAI. Não dando importância ao serviço pleiteado, o prefeito arquivou o ofício.

Quando, em 1909, Serzedello Corrêa assumiu o governo municipal, incumbiu Moncorvo Filho de estudar os problemas relativos à infância no Distrito Federal. Moncorvo Filho indicou mais uma vez que era de extrema urgência instalar o Serviço de Inspeção Médico-Escolar e logo, apresentou, novamente, o projeto que objetivava organizar o serviço, zelar pela saúde das crianças e implantar práticas profiláticas das doenças no ambiente escolar. Ele propunha apresentar mês a mês ao prefeito um boletim sobre os trabalhos executados pela comissão e, apontar ao final de cada ano, medidas oportunas para a melhoria do ensino na Capital da República.

À comissão de Inspeção Médico-Escolar, estava reservada uma gama de intervenções que suplantavam notadamente a esfera médica. Competia aos médicos, de acordo com Moncorvo Filho, a responsabilidade de elaborar planos e projetos arquitetônicos que estivessem em consonância com os preceitos da higiene, emitir parecer sobre a mobília e o material escolar, avaliar precocemente diagnóstico dos casos de crianças com doenças infecto-contagiosas e indicar quando preciso o devido isolamento. Competia, ainda, avaliar e encaminhar crianças com anormalidades físicas e mentais, identificando aquelas que manifestavam precocemente ‘*taras hereditárias*’.

Sua proposta era audaciosa e visava, do mesmo modo, capacitar professores, acompanhar aqueles que necessitassem de afastamento do trabalho por motivo de doença. A comissão avaliaria cada caso e emitiria um parecer, justificando faltas e expedindo licenças trabalhistas para os professores se assim se fizesse necessário. Por fim, Moncorvo Filho sugeria que somente o Serviço de Inspeção poderia emitir parecer sobre o regular

funcionamento dos estabelecimentos de ensino, tudo pautado nos modernos princípios da higiene e da pedagogia.

Em maio de 1910, o Prefeito Serzedello Corrêa assinou um decreto delegando à diretoria de higiene liderada por Moncorvo Filho amplos poderes. Durante seis meses, informa Moncorvo Filho, sua equipe não poupou esforços para levar a cabo aquelas propostas. Tamanho esforço foi improficuo, visto que em novembro do mesmo ano, outro prefeito assumiu a administração municipal e dispensou a equipe, resolvendo “[...] incumbir Commissarios e Sub-Commissarios de Hygiene e Assistencia Publica, do quadro effectivo dessa Directoria, da execução das instruções para o Serviço de Inspeção Sanitaria Escolar [...]” (Moncorvo Filho, 1916, p. 5).

O que menos parece ter agradado ao novo governo era a liberdade e a autoridade dada à equipe de Moncorvo Filho para deliberar sobre ações administrativas que seriam de responsabilidade da municipalidade. A justificativa formal apresentada pelo governo municipal para a dispensa era que não poderia se compreender como “[...] a Prefeitura tenha um corpo médico e tal serviço, da mesma natureza dos outros, seja delle separado.” (1916, p. 6). Todavia o que Moncorvo Filho mais tarde descreveria, e que jogava por terra esse argumento, era que desde que nomeada aquela equipe, nunca realizara o serviço para o qual fora incumbida.

Moncorvo Filho inconformado com a dispensa moveu uma ação judicial contra a prefeitura, mas o que lhe dava consolo, era ver que em vários cantos do país estavam sendo organizados serviços semelhantes ao idealizado por ele. De tal modo, ele lamentava que “o Brasil fora dos países civilizados, o ultimo a instalar o serviço de hygiene escolar e primeiro a supprimil-o” (Moncorvo Filho, 1926a, p. 217).

Confirmando gozar de boa reputação entre as autoridades da época, Moncorvo Filho, em março de 1916, escreveu uma carta endereçada ao Presidente da República, na qual relatava aqueles acontecimentos. Intentava, com essa correspondência, legitimar que a organização dos serviços de inspeção sanitária nas escolas foi uma iniciativa particular, devendo por isso ser reconhecida. Entre os argumentos usados por ele, afirmava que, reconhecendo o Presidente a legalidade da reintegração da equipe que havia sido dispensada, estaria particularmente economizando aos cofres do município. Acrescido a isto, apontava que havia a impossibilidade legal de acúmulo de cargos para os já funcionários da prefeitura.

Essa luta continuaria por muito tempo a suscitar debates. Na seção de Higiene do *Primeiro Congresso Brasileiro de Proteção à Infância*, Ferreira de Magalhães, ao sair em defesa da inspeção médico-escolar, repreendia a dispensa dos serviços pelo governo do município do Rio de Janeiro e protestava que os poderes públicos andavam mal, “[...] insistindo em não ouvir systematicamente os médicos sobre quaesquer medidas a serem tomadas relativamente ás escolas” (Magalhães, 1923, p. 221). Os médicos adentravam a vida política⁸⁶ e deliberavam sobre encaminhamentos diversos, sentiam, por vezes, essa relação estremecer.

Moncorvo Filho, por sua vez, resguarda a crença de que aquele Congresso pudesse despertar do sono as autoridades políticas e legalizar o serviço de inspeção médico-escolar. Isso porque acreditava poder contar com o interesse do Presidente recém-eleito Arthur Bernardes, que, segundo ele, acompanhava com o máximo interesse o desfecho e os encaminhamentos do Congresso para elaborar políticas públicas voltadas à infância.

Discordando de Moncorvo Filho, Arthur Sá, delegado representante de Pernambuco, manifestava-se em defesa da postura adotada pelo governo daquele estado. O Serviço de Inspeção pernambucano não contava com especialistas e Arthur Sá entendia que isso era perfeitamente compreensível, uma vez que ao médico só caberia emitir ‘parecer geral’ sobre a inspeção realizada. Moncorvo Filho encabeçava, mais uma vez, a defesa do especialista e, utilizando-se do prestígio que conservava, propunha que o Congresso apresentasse uma menção de que a organização do Serviço de Inspeção Médico-Escolar fosse implementada por meio de um “accôrdo harmônico com os governos dos Estados, municipalidades e a iniciativa particular” (Atas do Congresso, 1923, p. 243).

Desejava o reconhecimento e o apoio do Estado à sua iniciativa, mas esperava liberdade de ação para emitir o parecer que fosse mais razoável, porque só os médicos poderiam, como defendia ele, propor a melhor intervenção. Como assinalamos anteriormente, naquele momento, a sociedade demandava a implementação de um Estado regulador e assistencialista, que entretanto, deveria e poderia contar com iniciativa privada.

Sem a presença do especialista, acreditava Moncorvo Filho que o serviço perderia a qualidade e a finalidade para o qual fora idealizado. Assim, propunha, perante o público do *Primeiro Congresso Brasileiro de Proteção à Infância*, uma Lei que regularizasse, em todo

⁸⁶ O movimento sanitário, pelo legado e contribuição que trouxera para melhoria no quadro sanitário do país, permanentemente reivindicava para os médicos um papel relevante na gestão dos diversos segmentos da vida pública.

território nacional, a implantação deste serviço nas escolas. Estes deveriam seguir a referência dos modelos já existentes, como constatamos no trecho que se segue:

O Primeiro Congresso Brasileiro de Protecção à Infancia, conscio de que já é tempo de serem resolvidos os problemas mais palpitantes em favor da creança, considera um dever da Nação a organização immediata e perfeita da “Assistencia Publica” em todo o paiz, estatuinto de uma maneira efficiente e pratica, como um dos seus mais importantes ramos, a assistencia official á infância, por acordo da União com os Estados, as municipalidades e as obras de iniciativa particular do typo dos Institutos de Protecção á Infancia já fundados, devendo ser estabelecido um serviço completo ou uniforme, collimando as exigencias modernas da civilização em pról da eugenia do nosso povo (Atas do Congresso, 1923, p. 156).

Sob o jugo do combate aos fatores degenerativos da raça, os higienistas reivindicavam um posto de prestígio, porque teriam a competência e o conhecimento para direcionar as ações governamentais. Entendiam que, além dos hábitos higiênicos da população que haviam se tornado um entrave ao país, o desafio se desdobrava numa dimensão bastante intrigante: o alcoolismo evidenciava-se como um dos fenômenos que deveriam ser suplantados a bem da ordem pública, a favor do progresso da nação, em nome da protecção à infância.

4.5 O Alcoolismo – Desgraça dos povos, Prejuízo para a Raça

De todas as calamidades sociaes, o alcoolismo é talvez o que mais desastradamente influe para a desgraça dos povos, a execução dos crimes e a degeneração da raça. (Moncorvo Filho, 1928, p. 25).

Como vimos destacando, as ações e objetivos da *Liga*, inicialmente voltadas para a melhoria da assistência psiquiátrica, passaram, em finais da década de 1920, a englobar não mais somente o tratamento específico de indivíduos portadores de doença ou distúrbio mental.

Aos poucos, sua atuação se tornava mais difusa e sua orientação principal era a profilaxia da doença mental e a manutenção da saúde do corpo social.

Das bandeiras içadas pela *Liga*, o combate ao alcoolismo alcançou posto relevante. Considerado como problema que se tornava alarmante e que acumulava a responsabilidade pela pobreza, pela decadência física e moral das populações, iria fomentar campanhas e engendrar por parte dos higienistas uma verdadeira batalha. O envolvimento com o tema foi tão veementemente empreendido pelos profissionais da *Liga* que esta chegou a ser confundida como uma entidade voltada exclusivamente ao combate ao alcoolismo⁸⁷.

A *Liga*, a partir de 1927, passou a organizar, anualmente, as *Semanas Anti-alcoólicas* das quais Moncorvo Filho era exímio defensor. Ele convivia de perto com uma legião de crianças doentes, vitimadas segundo ele, pelo alcoolismo. A infância, por isso, não ficou à parte da preocupação com o vício, fosse como consumidora em potencial ou como vítima daquele mal.

Os *Archivos Brasileiros de Hygiene Mental* apresentavam em 1927 a reestruturação das sessões de estudo da *Liga* criando a “Secção de Anti-alcoolismo”, da qual Moncorvo Filho era membro efetivo. (ESTATUTOS, 1929, p. 12). Nesse ano, ao realizar a *III Semana Anti-alcoólica* sob o patrocínio da Presidência da República, o álcool era definido como um dos maiores geradores de crime, sobressaindo-se até ao porte de armas.

Entre os estudos realizados pela *Secção IX Hygiene Mental Infantil*, noticiava a *Liga* que Moncorvo Filho, no ano de 1932, realizara diversas conferências sobre o tema ‘Alcoolismo infantil’. Na *IV Semana Anti-alcoólica*, Moncorvo Filho é citado como um dos médicos que mais se envolveu na campanha.

Os médicos recorriam a uma intensa propaganda educativa buscando assinalar nestas campanhas, a necessidade de uma legislação mais incisiva para o controle do uso do álcool pela população⁸⁸. Porém, enquanto estes lutavam pela promulgação de uma legislação que proibisse o consumo e o comércio de bebidas alcoólicas, outros desafios vinham à tona. O comércio do álcool sempre foi muito lucrativo, ressarcia os cofres do governo com enorme

⁸⁷ A confusão sobre os objetivos da *Liga* levou o Editorial dos *Archivos Brasileiros de Hygiene Mental* de jul.set. de 1933 trazer o título: *Liga de Hygiene Mental não é Synonimo de Liga Anti-alcoólica*.

⁸⁸ Surpreendentemente atual, o uso do álcool continua a demandar soluções contundentes para o seu controle. Especificamente em relação ao trânsito, em 19 de junho de 2008, foi aprovada pelo Presidente da República a Lei 11.705, conhecida como *Lei de Tolerância Zero*, visando punir com mais rigor motoristas que fazem uso de bebida alcoólica antes de dirigirem.

arrecadação de impostos. Logo, as vantagens financeiras do negócio tornavam-se um entrave à adoção das medidas repressivas sugeridas pelos higienistas.

Para superar os argumentos desfavoráveis à sua coibição esforçavam-se para comprovar os prejuízos sociais e econômicos e os efeitos degenerativos do seu consumo. Afirmavam os higienistas que inculcar hábitos abstêmios no seio da população era necessário porque eram enormes os prejuízos trazidos para a nação pela deserção do processo produtivo. O consumo da aguardente, bastante popular e barata, retirava o operário das fábricas e o incapacitava enquanto força produtiva da qual a economia nacional tanto necessitava. Além disso, os alcoolistas representavam para a coletividade um acréscimo nos gastos com a saúde pública pelas inúmeras doenças produzidas por aquele vício.

Outra justificativa se fazia contundente. Observamos, nos documentos analisados, uma preocupação crescente com o alcoolismo e a associação do seu consumo à proliferação da loucura e da delinqüência. O alcoolismo concorria, explicava Moncorvo Filho, como o fator de degeneração mais degradante na sociedade. Tentavam evidenciar que só seria possível assegurar ao Brasil destaque no cenário econômico internacional se solucionados tal problema.

Das observações advindas de sua prática, afirmava Moncorvo Filho (1928) que, dentre 4.000 crianças atendidas no IPAI, 1.167 eram vítimas do alcoolismo dos pais. O álcool concorria para o aumento da mortalidade infantil, sendo que, cerca de 40% das crianças que morreram naquele período, eram filhas de alcoolistas. Propagava a idéia de que, se os pais estivessem alcoolizados no momento da concepção, havia grande probabilidade de o filho nascer com alguma seqüela e que os efeitos degenerativos prosseguiriam dizimando as várias gerações futuras, como clarifica o trecho que se segue:

Em 10 famílias temperantes foram encontradas 81.9% de filhos sadios; em 10 outras famílias alcoolistas somente a percentagem de 17.5 filhos eram normaes. Em um computo outro, em 7 gerações, dos 709 descendentes registrados, eram: mendigos 142, prostitutas 45, criminosos 77, e alienados 64. (Moncorvo Filho, 1928, p. 35).

Em muitos de seus trabalhos⁸⁹, Moncorvo Filho atribuía ao álcool a responsabilidade por doenças que iam desde a idiotia, à micro e hidrocefalia, à loucura, à paralisia, aos desvios do desenvolvimento intelectual e moral, entre outras. Moncorvo Filho (1928) apontava que, de 892 crianças atendidas no IPAI com deformações congênicas, em 38 casos, ficou reconhecido o alcoolismo dos pais como causa primária das deformidades.

Valendo-se inclusive de vários estudos europeus, franceses especialmente, ele se esforçava para demonstrar a fatalística sina a que os descendentes de alcoolistas estavam predestinados. Sempre fundamentado em estatísticas e em dados de estudos científicos, afirmava que

Na primeira geração, manifestam-se a imoralidade, a depravação, os excessos alcoolicos, o embrutecimento moral; na segunda, tendencia para o uso de bebidas alcoólicas, o excessos maniacos, paralyisia geral; na terceira, tendencias hypochondriacas, lipemania e tendencias homicidas; na quarta enfim, a intelligencia pouco desenvolvida e a creança, estúpida ou idiota e degradada, attinge á idade adulta – e a raça se extingue. (Moncorvo Filho, 1928, p. 41).

A conscientização da família era o foco maior de suas aloquções. Moncorvo Filho destacava a herança mórbida do alcoolismo ao que denominava ‘adquirido’, bem como chamava atenção para o perigo do alcoolismo transmitido via aleitamento. Essa crítica se estendia às mães e às amas-de-leite que, orientadas por uma ‘crendice popular’, acreditavam que o consumo da cerveja aumentaria e fortificaria seu leite. A racionalidade científica, marca da intervenção filantrópica, mostrava-se atinente a estas questões, associando os nefastos efeitos do álcool ao analfabetismo e à ignorância das amas e das mães.

Moncorvo Filho, apropriadamente, questionava sobre o que adiantaria aquela investida sobre a propagação dos malefícios do álcool quando muitos ainda não viam na instrução instrumento de conscientização das massas. Com efeito, assegurava que o caráter inacabado da criança poderia ser complementado pelos sentimentos e emoções estimulados no seio familiar, acrescidos dos ensinamentos dados pelos demais educadores e pela escola. (Moncorvo Filho, 1928).

⁸⁹ Nos livros *Monstros Humanos* e *Hygiene Infantil*, Moncorvo Filho publicou uma série de conferências realizadas nas campanhas educativas que empreendeu contra os fatores de degeneração da raça.



FIG. 6 – Moncorvo Filho (1928, VI).



FIG. 7 – Moncorvo Filho (1928, XIV).

Era fundamentado nessa crença que ele encabeçava as campanhas de ‘anti-álcoolismo’ contra o que chamava de ‘maior flagelo humano’. Recorria às propagandas, à exibição de cenas impressionantes⁹⁰ e às estatísticas para atingir as famílias e comprovar-lhes como o álcool era impulsor da degenerescência.

Num dos cartazes elaborados pelo IPAI estampados com fotos de crianças com várias deformidades físicas clamava: *Olha para este quadro e evita o álcool!* Moncorvo Filho (1928) afirmava que seriam os ‘herdeiros’ do álcool, na sua maior parte, idiotas e imbecis. Outro cartaz bastante enfático, sob o slogan *O álcool – Tremendo flagelo – A creança na escola*, estampava crianças numa sala de aula, com uma professora aparentemente desesperada diante da indisciplina dos alunos. Além de apontar a epilepsia como resultante do álcool, reproduzia estatísticas de uma escola de Viena, cujos dados confirmavam que a nota das crianças abstinências era 44,8% superior em relação àquelas crianças que faziam uso de álcool.

⁹⁰ Verificamos a similitude dessa iniciativa com a tentativa na atualidade, de coibir o uso do cigarro, publicando nas embalagens cenas chocantes que remetem a ligação deste com o desenvolvimento de muitas doenças.



FIG. 8 – Moncorvo Filho (1928, XVI).



FIG. 9 – Moncorvo Filho (1928, XIII).

Ressaltamos que as campanhas, embora direcionadas a toda sociedade, ressoavam em especialmente em direção às famílias das classes trabalhadoras. Talvez porque, naquele momento, pairasse, mais do que nunca, sobre os ombros dessa classe, a projeção de uma nação civilizada, convertendo-a, por isso, em alvo preferencial das campanhas higienistas.

No entanto os higienistas que estavam atentos à importância da educação higiênica, formavam e recrutavam parceiros para a campanha que empreendiam. Um discurso pronunciado por Ernani Lopes (1929, p. 92), ressaltando os benefícios da *I Semana Anti-alcoólica*, convidava o professorado a comparecer na *Secção de Anti-alcoolismo* da *Liga* para assinar o *Livro dos Abstêmios*. Os higienistas haviam concluído que a escola seria o espaço propício para o professor difundir informações sobre os malefícios do uso do álcool, não devendo dispensar a oportunidade de higienizar a criança que naquele contexto inserida.

Entre as teses do *Primeiro Congresso Brasileiro de Proteção à Infância* que defendiam a proteção social à infância, o papel do professor, enquanto figura de referência para a criança, foi bastante destacado. Se, a relevância de sua influência sobre a criança era já nesse momento dimensionada, nem por isso, essa classe profissional foi poupada das críticas elencadas por Vilhena (1924, p. 119), que asseverava que “[...] o mesmo mestre que prega na sua aula os males do alcoolismo, é encontrado á noite completamente ebrio na mais imunda taverna. Quem durante o dia prega contra o jogo, á noite é chefe do baralho.”

Nestes termos, a incoerência entre a teoria e a prática era reconhecida como obstáculo real aos comportamentos que caberiam aos adultos implementar. Alegavam que

acrescido aos prejuízos causados para o indivíduo e sua prole, o álcool favoreceria a incursão de comportamentos condenados socialmente, impulsionando a maior parte dos crimes, estimulando a vadiagem, destruindo os lares. Destarte, os higienistas seguiam propondo e acreditando que, ao agir sobre os indivíduos, curando seus corpos, poderiam curar também o grande corpo social.

Prevenir e higienizar eram palavras de ordem e zelar pela constituição moral, física e intelectual das crianças, um dever patriótico. Aquela intervenção que nos adultos não alcançaria resultados profícuos, na criança se converteria em resultados individuais e coletivos. Nesse princípio, repousava a razão dos higienistas privilegiarem a criança como alvo ideal de intervenção da higiene mental. Como sustentou Carrilho (1925, p. 138), somente com a higiene mental

[...] evitar-se-hiam os maleficios da dissolução dos costumes, das intoxicações euphoristicas em geral, da miserabilidade e do pauperismo que difficilmente podem cercar espiritos educados nas regras ideaes de justiça, de nobreza e de efficiencia pratica, que são o apanagio das Sociedades validas.

A partir dessa ‘higienização’, o indivíduo seria ajustado e adaptado às regras gerais da sociedade, evitando os vícios, conservando os valores e costumes, tornando-se um ser educado e eficiente perante as exigências daquele momento.

A degradação moral alvitrada aos alcoolistas e a predisposição inerente aos seus filhos serviam de argumento àqueles que, por ventura, indagassem a viabilidade dessas campanhas. E se, em meio a tantas justificativas, ainda restassem dúvidas, Moncorvo Filho (1928, p. 28) apontava que

Se, de sobejo não fossem elucidativos os dados abundantemente registrados em sciencia, bastava aquella terrível affirmacão de que mais de 80% dos criminosos são alcoolatras, para se avaliar o horror do perigo do vicio.

A criminalidade confirmava que os efeitos que o uso do álcool exerceria sobre a criança ultrapassavam as barreiras do lar, adentrando as demais relações sociais. A maleficência desse vício era concebida por Moncorvo Filho (1928) como maior que a guerra, a fome e a peste, era produtora de loucura, de alucinações, de crises nervosas. Desequilibrava a mente, denegria o corpo.

Estava escrito em letras garrafais em um dos cartazes utilizados na campanha contra o álcool: *No Rio de Janeiro 42% dos loucos enviados pela polícia para o pavilhão de observação são ebrios habituais e padecem de delírio alcoólico. Destes os que não se curam nos primeiros 15 dias vão ter ao Hospício Nacional e ainda orçam por 33% do total dos alienados. Este número é precisamente igual aos de Paris e Vienna.* (Semana Médica - Rio de Janeiro - Nº 41 ano 7 de 27 Julho 1911)



FIG. 10 – Moncorvo Filho (1928, XI).

Essa premissa era corroborada pela *Liga*, que reforçava impetuosamente a relação existente entre alcoolismo, delinqüência⁹¹ e doença mental. Carrilho (1930) alertava, em reunião da sessão de estudos *Medicina Legal e Delinqüência*, que, dos indivíduos que deram entrada no Manicômio Judiciário, processados por vadiagem, existia um grande número de indivíduos considerados portadores de debilidade mental e amoralidade constitucional.

As crianças estavam, na concepção dos higienistas, inevitavelmente sujeitas aos desvios comportamentis. Garantida sua sobrevivência, era preciso, doravante, formar seus hábitos, corrigir costumes e prevenir as condutas socialmente condenadas. O desafio que insurgia era que a regeneração perpassava condições voluntárias e involuntárias ao indivíduo.

⁹¹ O uso do termo *delinqüência* é tomado como sinônimo de criminalidade.

Como vimos, as condições involuntárias seriam as de ordem congênita, enquanto as voluntárias seriam aquelas que poderiam ser efetivamente combatidas e controladas, como o alcoolismo, a sífilis, tuberculose e a criminalidade.

No campo das mais novas especialidades médicas, a pediatria e a psiquiatria unir-se-iam em prol do mesmo projeto de depuração social. Neste ínterim, verificamos que o ‘problema da infância’, que, num primeiro momento, parecia estar relacionado sobremaneira às altas taxas de mortalidade, foi sendo amplamente dimensionado, incluindo a preocupação crescente com outros temas. A proteção contra a criminalidade e a idealização de aparatos para seu controle também foi alvo das intervenções e sugestões médico-higienistas.

Moncorvo Filho e demais higienistas que se dedicaram com especial afínco à defesa da primeira infância, corroboraram das preocupações com a problemática da criminalidade infantil. Sobre este tema dissertaremos a seguir.

5 DA PROTEÇÃO CONTRA A CRIMINALIDADE: Prenúncio de uma ‘Enfermidade Social’, Propostas de Proteção à Sociedade

A defesa da proteção à infância, tão em voga naquele momento, abraçada tão apaixonadamente por ‘homens de ciência’ como Moncorvo Filho, suplantava os limites de atuação filantrópica. Nem a intervenção caritativa, sustentada nos ideais de amor fraterno vigorantes durante os séculos que antecederam a República, nem a filantropia, na ostentação da assistência científica, tomadas para redimir a infância e a sociedade, foram capazes de abolir velhos problemas sociais.

A propriedade que esse modelo de assistência parecia resguardar era demarcada pelos ‘problemas da infância’, que insistiam em se multiplicar. Esses ‘problemas’ adotavam novas nuances e sinalizavam a emergência do diálogo entre os vários saberes. É exatamente neste cenário – nas primeiras décadas do século XX – que nasceram, do mesmo modo, questionamentos acerca dos trágicos contornos que, paulatinamente, caracterizavam a infância pobre brasileira: a prostituição, o suicídio, a violência, a negligência e, notadamente, a criminalidade. Apontar algumas considerações que higienistas, juristas e educadores fizeram acerca dos novos e velhos entraves, bem como a proteção alvitrada à infância ‘material e moralmente abandonada’ é o propósito deste capítulo.

5.1 Prostituição, Imoralidade e Sugestão: Ampliando a demanda por Proteção

[...] quem com olhos observadores percórre a capital da Republica vê apezarado que é nesse meio, peçonhento para o corpo e para a alma, que bôa parte de nossa infancia vive ás soltas, em liberdade incondicional, ao abandono, imbuindo-se de todos os desrespeitos, saturando-se de todos os vicios, aparelhando-se para todos os crimes. (Lopes Trovão, citado por Moncorvo Filho, 1926a, p. 130).

Com estas palavras, o senador Lopes Trovão, em setembro de 1896, denunciava as condições a que já estava exposta a infância empobrecida no Brasil em finais do século XIX. Mais do que uma tônica meramente discursiva, as palavras desse político significavam para

Moncorvo Filho que a infância pobre na capital da República carecia de cuidados e proteção e que a sociedade não poderia mais manter-se inerte frente a esta necessidade.

A contemporaneidade de sua alocução afiança que, na transição do século XIX para o século XX, tornara-se rotineiro no Rio de Janeiro, encontrar crianças dormindo nas ruas, praticando mendicância, fumando, bebendo, envolvendo-se em jogatinas, prostituindo-se, sendo exploradas por adultos e não raro pelos próprios pais. Aquele político afirmava que a Capital da República poderia ser tomada como o retrato fiel do que possivelmente estava a ocorrer em todos os cantos do país. Devendo funcionar como modelo, o Rio de Janeiro envergonhava a nação pelo desprezo com que tratava a infância.

A triste realidade urbana servia de argumento para que, em seus discursos, o senador Lopes Trovão demandasse ao Estado a tarefa de “[...] lançar olhos protectores, de empregar cuidados correctivos para a salvação de pobres menores que vagueiam por não ter família ou que, si a tem, esta não lhes edifica o coração com os principios e os exemplos da moral” (citado por Moncorvo Filho 1926a, p. 132).

A preleção daquele político, tornara-se fonte de inspiração para Moncorvo Filho projetar de ações presumivelmente protetivas, que inscreveriam seu nome na história da assistência e defesa da infância. Foi naquele cenário, permeado de questionamentos a respeito do destino do país, que Moncorvo Filho viveu e materializou um modelo de atendimento que tinha a infância desvalida como escopo e a implementação de práticas sanitárias e assistenciais como solução para a elevação do Brasil ao patamar de uma grande nação.

Os princípios morais estavam fortemente associados à manutenção da ordem, condição primordial para o progresso. Entre tantos outros fatores que poderiam levar uma criança a desviar-se dos princípios morais, a ausência da mulher-mãe no ambiente doméstico e nos cuidados diretos do filho, era um dos fatores mais citados.

A inserção da mulher no mercado de trabalho, especialmente no trabalho fabril, deu-se especialmente no período entre guerras, quando elas foram chamadas a suprir a lacuna deixada pelos homens. A influência direta da ausência materna sobre a construção do caráter da criança foi objeto de análise dos intelectuais que discursavam sobre a infância.

A inserção feminina no processo produtivo modificou a rotina de muitas crianças que, abdicadas do convívio com a mãe, convertiam-se em motivo de preocupação dos higienistas, juristas e educadores da época. Ao discorrer sobre a proteção à infância na seção de Assistência do *Primeiro Congresso Brasileiro de Proteção à Infância*, o advogado

Baltazar Silveira inferia sobre as conseqüências negativas da ausência da mãe no lar e os benefícios morais da educação materna. Asseverava que

Mui prejudicial é a ausencia da ascendencia materna na educação do character da creança; e, quando nos não sobrassem argumentos para justificar nosso aserto, fariamos calar os nossos contraditores, offerecendo-lhes as biografias dos grandes homens, que educados por uma mãe carinhosa, assombram o mundo pelas suas proezas, pela superioridade de seus predicados. (Silveira, 1923, p. 193).

Como dissertamos anteriormente, as mudanças decorrentes do fim do regime escravocrata de produção, atreladas ao processo urbanização das cidades e da explosão demográfica da população deram visibilidade a fenômenos que, até então, não se configuravam como uma problemática social e política. Os cuidados maternos tornaram-se pré-condição para a formação dos homens exemplares, dos quais a pátria-mãe tanto precisava.

A representação abonada à figura da mulher-mãe a colocava num patamar mais valorizado socialmente. No período republicano, as falhas diagnosticadas como comuns ao regime anterior responsabilizavam a mulher pelos infortúnios do destino dos filhos. Para superar essas ‘falhas’, novas regras sobre os cuidados maternos foram indicadas como pré-condição para o desenvolvimento saudável da criança. A instrução dos filhos, que no período colonial não esteve centralizada na figura da mulher-mãe, agora, pelas mudanças sócio-históricas, a elevava a um lugar mais ativo na dinâmica familiar.

À medida que a organização social sob a égide do capitalismo vai se consolidando no Brasil, as instituições vão tomando a forma necessária. Costumes antigos se tornavam discrepantes deveriam ser substituídos no afã de estruturar os novos protótipos de família burguesa, condizentes com a nova ordem.

Porquanto a ausência da mulher-mãe expressava os contornos de uma sociedade que vinha se estruturando, essa mulher se via obrigada a buscar formas alternativas de sobrevivência e de auxílio ao orçamento doméstico. Desta feita, um dilema se impunha: seus filhos deveriam ser com eficiência protegidos, e as instituições deveriam adaptar-se a esta demanda.

Pouco contemporânea é a co-relação estabelecida entre inserção da mulher no mercado de trabalho, as mudanças nas relações familiares e afetivas e os problemas que acometiam a infância. Episódios relatados por Marx (1867/2001) ainda no século XIX mostram que, buscando compreender a alta mortalidade na Inglaterra naquele período, uma investigação médica oficial, realizada em 1861, verificou que a alta taxa de mortalidade resultava da negligência das mães nos cuidados para com os filhos. Forçadas a trabalhar, as mães recorriam, quando não ao infanticídio, ao uso do ópio para acalmar as crianças e poderem se entregar às exigências do trabalho fabril.

O tema do trabalho feminino nas fábricas foi abordado por Octavio Murgel de Rezende (1924) na tese *Os menores abandonados*. Suas proposições levantaram fervorosos debates entre os membros do *Primeiro Congresso Brasileiro de Proteção à Infância* ao indicar uma menção sobre a necessidade da proibição do trabalho das mulheres nas fábricas.

A culpabilização da mulher trabalhadora pelos delitos dos filhos era atenuada por alguns congressistas que arrogavam à condição de necessidade o uso da sua força de trabalho no processo de produção. Levada a voto uma nova versão da menção, pouco mais tolerante, essa não renegava a importância da figura materna na educação das crianças, mas também não se posicionava contra as exigências do capital. Finalizando as seções do Congresso, a menção era indicada nos termos que se segue

[...] reconhecido ser o trabalho feminino fóra do lar, isto é, na industria, a causa principal do abandono dos menores e de outros males sociaes, se devem tomar medidas no sentido de que, tanto quanto possivel comporte a situação social, se evite a ausencia da mulher-mãe do lar domestico, sobretudo quando seus filhos sejam ainda de tenra idade. (Rezende, 1924, p. 143).

Entre as propostas que coadunavam a importância da presença da mulher-mãe na formação dos filhos, um encaminhamento comum ao *Primeiro Congresso Brasileiro de Proteção à Infância* e *Terceiro Congresso Americano da Criança* foi a recomendação da extinção das *Rodas dos Expostos*⁹². A extinção legal desses dispositivos deveria ser

⁹² Posteriormente, em 1927, com a aprovação do *Código de Menores Mello Mattos*, ficaria proibido o uso das *Rodas*.

acompanhada pela criação de instituições similares ao IPAI. Essa menção era apresentada como pertinente a todos os países da América e cumpriria a função de coagir a negligência e o abandono desmedido das crianças desvalidas, denotando a assistência à família como sinônimo de proteção à infância.

Para que a mulher pudesse educar adequadamente seus filhos, era necessário prepará-la e essa tarefa vinha sendo abraçada há tempos por muitos higienistas, e exemplarmente por Moncorvo Filho no incremento das ações do IPAI. Contudo, ainda que defendessem calorosamente essa proposta e se preocupassem com os desdobramentos dessa menção, outros membros observavam naquele mesmo Congresso, que ainda existiam “[...] rodas porque ainda se enjeita filhos [...]. Enjeita-se porque a carga foi inteiramente atirada aos braços da mulher [...]”. (Moura, 1924, p. 151).

Dentre as contradições observadas cotidianamente no novo ambiente citadino, a prostituição infantil passava a despertar preocupação de juristas e médicos da época e resguardava a representação essencial da criminalidade da infância feminina. Evaristo Moraes na tese intitulada *Prostituição e Infância* (1924a) apresentada como tema oficial no *Primeiro Congresso Brasileiro de Proteção à Infância*, reconhecia que a prostituição era um grave problema da época, embora o Brasil não desse importância ao fato, nem tivesse números consistentes sobre aquela realidade.

O fado degradante em que muitas meninas se encontravam, trazia à tona inquietações condizentes com a esperança que era depositada sobre os ombros da infância. Tidas como peças importantes de uma sociedade que aspirava se fortalecer sob a égide da ordem, a prática da prostituição infantil era assustadora a medida que comprovava aos olhos da sociedade o quanto muitas meninas permaneciam desprotegidas.

A prostituição, de maneira geral, guardava em si diferentes matizes. Aquele jurista não descartava as ‘disposições patológicas’ como causa da prostituição, mas atribuía a ela um grau menor de responsabilidade frente aos fatores de ordem econômica, social e familiar que estariam gestando tal problemática. Entre as conclusões promulgadas por ele sobre a origem daquele fenômeno no cenário citadino, Evaristo Moraes (1924a, p. 69) assinalava que gênese da prostituição infantil estava relacionada diretamente “[...] a influencia perversora das habitações collectivas, quando revestem a fôrma das, entre nós, chamadas ‘casas de commodo’”.

As habitações coletivas eram consideradas pelo autor ambientes propícios à promiscuidade. Nesses ambientes, era comum, segundo ele, além da mistura de adultos com crianças, a convivência entre pessoas honestas e desonestas. A razão socioeconômica, que conduzia a classe trabalhadora a recorrer a este tipo de domicílio, ainda que não tenha sido explorada por Evaristo de Moraes (1924a), recebia para tal constatação a resposta de que era imprescindível a criação de habitações higiênicas para as classes populares. Ele alertava aos congressistas que

Bem no centro da cidade, na vizinhança do Instituto de Protecção e Assistencia a Infancia, quem estas linhas escreve visitou uma ‘casa de commodos’, em cujas salas da frente exerciam abertamente a prostituição as respectivas locatárias, e, no corredor commum, moças operarias e creanças dos dois sexos se acotovelavam com os fregueses das meretrizes. (Moraes, 1924a, p. 71).

A prostituição era praticada ao lado de um dos maiores símbolos da luta em prol da proteção das crianças das classes populares. Ao compartilharem o mesmo ambiente das ‘meretrizes’, acreditava-se que as crianças estavam expostas à influência de um meio vicioso e corruptível. Dentre outras causas, o autor apontava que a dissolução familiar, resultante da morte dos genitores, do abandono ou do divórcio, corroborava para aquela situação.

Essa era a mesma causa atribuída pelo autor para o surgimento da criminalidade infantil e, como solução para tal problema, propunha que, em relação às famílias indignas dever-se-ia “[...] alargar, cada vez mais, o principio de protecção e assistencia pelo Estado e o que estabelece os casos de suspensão e perda do patrio poder, com correlata repressão penal dos paes desidiosos ou corruptores”(Moraes, 1924a, p. 78).

A Lei n. 4.242, de 3 de Janeiro de 1921 (CIESPI, 2008b), além de fixar a despesa geral da República para o exercício do ano corrente, autorizava o Governo a organizar os Serviços de Assistência e Protecção à Infância. Também, autorizava a nomeação de um juiz de direito privativo para atendimento de menores com vistas a retirar o pátrio poder dos pais que abandonassem os filhos à própria sorte, deixando-os à mercê da imoralidade. Para a Lei n. 4.242, seriam considerados abandonados os menores

I - Que não tenham habitação certa, nem meios de subsistencia, por serem seus paes fallecidos, desaparecidos ou desconhecidos, ou por não terem tutor ou pessoa sob cuja guarda vivam;

II - Que se encontrem eventualmente sem habitação certa, nem meios de subsistencia devido a enfermidade, indigencia, ausencia ou prisão dos paes, tutor, ou pessoa encarregada de sua guarda;

III - Cujo pae, mãe ou tutor, ou encarregado de sua guarda sejam reconhecidos como incapazes, ou impossibilitados de cumprir os seus deveres para com o filho, ou pupillo ou protegido;

IV - Que vivam em companhia de pae, mãe, tutor ou pessoa que se entregue à pratica de actos contrarios a moral e aos bons costumes;

V - Que se encontrem em estado habitual de vadiagem, mendicidade ou libertinagem.

E ainda, de acordo com o parágrafo VI da mesma Lei, seriam considerados abandonados aqueles menores, que devido a perversidade ou especulação dos pais, tutores ou responsáveis fossem

a) victimas de máos tratos physicos ou habituaes ou castigos immoderados;

b) privados habitualmente dos alimentos ou de cuidados indispensaveis á saude;

c) empregados em occupações prohibidas ou manifestamente contrarias á moral e aos bons costumes ou que lhes ponham em risco a vida ou saude;

d) excitados habitualmente para a gatunice, mendicidade ou libertinagem.

Desta forma, seriam consideradas abandonadas também aquelas meninas que estivessem entregues à prática de atos contrários à ‘moral e aos bons costumes’, entregues e incitadas à vadiagem, mendicância e libertinagem. A prostituição infantil se enquadrava dentro dessa perspectiva generalista de abandono.

Nesta Lei, já estava previsto que, para prevenir e corrigir esses comportamentos viciosos, era necessário a criação de uma instituição especial de acolhimento. Assim, a partir

de 1921, o governo estava legalmente autorizado a “[...] fundar uma casa de preservação para os menores do sexo feminino, onde lhes seja ministrada educação doméstica, moral e profissional” (CIESPI, 2008b).

A prática da prostituição feminina representava do mesmo modo uma ameaça física e, nestes termos, o destaque principal era dado à sífilis e outras doenças que alvitradas à uma sexualidade pervertida, se contrapunham aos ideais de matrimônio pensados para as desvalidas como via de acesso e inclusão na sociedade. Ante as ameaças físicas, as conseqüências morais da prostituição eram ainda mais preocupantes. A entrega a uma prática perniciosa e, ao mesmo tempo, ilegitimamente lucrativa poderia desestimular a menina à entregar-se ao trabalho honesto.

A preparação para a atuação futura das crianças se diferenciara ao longo dos tempos, obedecendo, entre outras coisas, à perspectiva de gênero. Neste sentido, cabe sinalizar, que no período que antecede a República, os meninos foram por muito tempo abandonados a própria sorte, passando, posteriormente, a serem recolhidos e preparados para as atividades laborais e de geração de renda. Por outro lado, as meninas sempre foram objetos de preocupação, sobretudo no tocante à sua honra e, para salvaguardá-las eram amparadas por instituições de recolhimento em sua maioria mantidas por religiosas. Acreditavam que a inclusão das meninas órfãs e desvalidas nestas instituições possibilitaria a preparação para uma ocupação que resguardasse os princípios da moralidade, conferidos maiormente, ao exercício do casamento e da maternidade (Marcílio, 1998).

A escassez de instituições de recolhimento femininas era auferida por Moraes (1924a) que apontava as conseqüências dessa lacuna e atribuía também a esse fato a entrada das meninas abandonadas no mundo da prostituição. Mesmo se apreendidas pela polícia, o autor observava que as autoridades não tinham para onde levá-las. Era uma realidade crescente naquele momento em que a institucionalização era elevada a suporte de proteção. Esse respaldo, pelo menos a princípio, mesmo que não encerrasse com o problema, cobriria a chaga do desamparo visível. Seria como um remédio que se não cura, ao menos faz adormecer os sintomas.

Outras importantes causas apontadas por Moraes (1924a) para o surgimento da prostituição infantil seriam a má educação e o exemplo que a criança recebia dos pais, o alcoolismo do chefe de família (que perdia a autoridade e o domínio moral sobre os filhos) e as corrupções toleradas pelos empresários dentro das fábricas e oficinas. E, para fechar sua explanação sobre as causas da prostituição infantil, Evaristo Moraes lembrava que a falta de

educação profissionalizante que conduzisse as adolescentes do sexo feminino a uma ocupação remunerada poderia incitá-las ao mundo do consumo, pois

Sem capacidade para qualquer ocupação lucrativa, e não dispondo de recursos próprios e suficientes, mal suportam certas mocinhas de 14 e 15 annos a excitação provocadora das que exhibem sedas e jóias, parecendo desfructar uma existência de alegrias e prazeres. (Moraes, 1924a, p. 76).

O impulso à corrupção era, desta feita, atrelado às ostentações do mundo do consumo que, aparentemente, traria mais ‘alegria e prazer’. A prostituição, enquanto meio de provisão de uma vida melhor para as meninas pobres, paradoxalmente, convertiam-nas em mercadoria. Moraes (1924a) considerava que, diante de relevante questão, que mesmo sendo difícil o arremate de suas raízes, havia sim, solução para o referido problema.

Lembrando que “[...] em assumptos sociaes quem logra atinar contra a causa não encontra grande difficuldade em indicar remedio” (Moraes, 1924a p. 78), ele reconhecia que muitos ‘remédios’ não poderiam sozinhos curar aquela ‘enfermidade social’, mas as propostas apresentadas por ele, poderiam ao menos diminuir seus efeitos maléficis. Assim, proteger meninas e meninos pobres, pouco a pouco, era tarefa não exclusiva da caridade, adentrando a esfera sanitária, legislativa e institucional.

A prostituição, naquele momento, convertia-se em perigo, sobretudo porque vivendo à mercê do abandono e das ruas, essas meninas poderiam, do mesmo modo corromper-se à marginalidade, devido ao alto grau de sugestionabilidade auferido àquele período da vida.

A preocupação com a sugestionabilidade que um ‘mundo de prazeres’ poderia exercer sobre a infância pode ser percebida na polêmica levantada sobre as influências do cinema sobre o comportamento infantil. Acerca desse tema, temos a tese de Rezende (1924) *O Cinematographo e a Criança*, a tese de Souza (1924) *A criança e o Theatro* e a tese de Silveira (1924a) *O film cinematographico como Factor de Delinqüência Infantil*. A tese de Rezende levantou discordâncias e debates quanto à sugestão acerca da proibição geral dos menores de 16 anos de freqüentarem as sessões cinematográficas. Tratando-se da mais comum alternativa de diversão popular, o cinema era definido pelo advogado Baltazar

Silveira como um dos maiores inimigos da sociedade pelo grau de sugestionabilidade que exerceria. Assim, ele definia que

É a sugestão espontânea ou auto-sugestão uma espécie de força superior e oculta, que domina um indivíduo qualquer, compellindo-o a, inconscientemente, cometer actos e imitar attitudes que, não raro, o tornam um infrator dos dispositivos penaes. (Silveira, 1924a, p. 25).

Para manter a ordem pública, o autor sugeria uma fiscalização mais incisiva dos cinemas e a censura de determinados filmes, visto que eles estariam alimentando a criminalidade infantil. Moncorvo Filho, ao tomar parte dos debates da seção de Sociologia e Legislação em torno daquela questão, foi solicitado a emitir sua opinião. Mesmo preferindo abster-se de uma opinião acerca das teses apresentadas, patenteava a concepção de que a sugestão seria causa significativa de muitos problemas da infância.

Mais tarde, a influência dos meios de comunicação sobre o comportamento dos menores é trazida por Moncorvo Filho no estudo desenvolvido sobre as causas do *Suicídio de Menores*. Essa obra foi apresentada primeiramente no I Congresso Internacional de Higiene Mental em Washington e, posteriormente, publicada nos *Archivos Brasileiros de Hygiene Mental*. Nela, Moncorvo Filho (1930) afirmava que a ampliação das taxas de suicídio⁹³ estaria diretamente relacionada à sugestão exercida pela publicação de casos ocorridos pelos jornais da época. Diante da constatação de que o suicídio extrapolava motivações de ordem individual⁹⁴, ele apostava na censura da publicação dessas notícias como medida profilática.

As análises empreendidas pelos higienistas e juristas acerca dos fenômenos conquanto não suplantassem as proposições teóricas, demonstram que era compartilhado por muitos o anseio de que se instaurasse um modelo de assistência e amparo que resgatasse a infância que estava sendo perdida. Perdida não mais pela morte prematura, mas pela inserção em práticas perniciosas, que exigiam, igualmente, outras formas de proteção.

⁹³ Dados trazidos por Moncorvo Filho (1930) da cidade do Rio de Janeiro, revelam que em 1926 ocorreram três casos de suicídio entre menores, enquanto no primeiro trimestre de 1930 já se computavam dezessete casos.

⁹⁴ Émile Durkheim (1858-1917), ao estudar as conexões entre os indivíduos e a sociedade, superava os estudos contemporâneos a ele, que tratavam o tema do suicídio focando apenas as características individuais. Ele acreditava que um ato que aparentemente era individual, era sempre resultante do meio social.

5.2 Criminalidade Infantil: ‘Endemia Traiçoeira’...

É a criminalidade infantil o symptoma, que indica a decadencia moral de uma sociedade [...]. (Silveira, 1924b, p.190).

As ruas tomaram pouco a pouco o feitio de perigo. Elas, que haviam se tornado campo de circulação das pessoas rejeitadas do mercado formal de trabalho ou que passavam a se dedicar a atividades informais como recurso de sobrevivência, denotavam uma ameaça à infância e da sua corrupção a criança deveria ser protegida.

Enquanto o crescimento industrial fortalecia a essência das relações de produção e propagava a chegada de novos tempos para o país, o mesmo não podia ser afirmado quando se observavam as condições de moradia, saúde, educação... Testemunhando um dos grandes paradoxos da sociedade nascente, havia uma dissonância visível quando comparado o estímulo e as pretensões de desenvolvimento econômico às condições de vida das classes subalternas da população. O crescimento econômico fomentava, concomitantemente marcas cada vez definidas de uma sociedade de classes.

Nesse momento, as inúmeras iniciativas privadas de caráter filantrópico na implementação de uma política de assistência e proteção à infância desvalida, tomada como uma cruzada pessoal por Moncorvo Filho, comprovadamente não encerrava com problemas que lhe eram anteriores. Os desafios que atravessavam a cruzada pessoal daquele higienista revelavam sobre quais alicerces vinha estava sendo construído o almejado sistema de proteção. Moncorvo Filho (1914, p. 33) afirmava que quem se pusesse em contato mais próximo com a “[...] classe desafortunada de nossa sociedade, convencer-se-há facilmente de que já ha entre nós a fome, o abandono e a indigencia [...]”.

Ele não se mantinha alheio ao fato de que o cenário de pobreza vinha aumentando. As contradições de uma sociedade de classes apareciam na sua afirmação de que a pobreza ia “[...] caminhando célere em nosso meio, a medida que se vão também alargando os horizontes do nosso progresso” (Moncorvo Filho, 1914, p. 33). Logo, as ações idealizadas pelo IPAI, ao mesmo tempo em que se mantinham urgentes e proeminentes no contexto da Primeira República, não podiam ultrapassar o marco arraigado pela própria estrutura social.

As ações institucionais de cunho filantrópico não visavam impedir a expansão do Estado liberal, mas intentavam se firmar naquele momento, proferindo fórmulas de prevenir e

promover o desenvolvimento social da pátria por meio do melhoramento das condições físicas e morais de seus filhos. O diálogo que Moncorvo Filho cultivava com o Estado sinalizava que, se o mesmo o ouvisse, poderia manter o *status quo*, porque as contradições que paulatinamente se acirravam seriam pela filantropia amenizadas.

Dentre os males que mais instigavam os higienistas observamos o destaque para aqueles que representavam um entrave para a manutenção da ordem social. Em Conferência pronunciada por Raymundo Vianna, na Sociedade de Medicina de Porto Alegre, transcrita nos *Archivos Brasileiros de Hygiene Mental* de 1925, em que discutia os rumos da medicina social no país, o higienista pontuava que, diante da multiplicação dos ‘*males sociaes*’, a vagabundagem e o analfabetismo, ao mesmo tempo em que produziam seus efeitos corrosivos, preparavam para o parasitismo e para a criminalidade.

Vianna (1925) reafirmava a emergência da atenção especial que se deveria dar a criança, advertindo que a proteção à infância era parte de um plano que ia muito além da nobreza de um ato benemerente. O autor colocava esta atenção como condição *sine qua non* para o melhoramento da raça, para uma melhor organização da sociedade e para o alcance do ideal de felicidade para toda humanidade. É o que evidencia sua exposição quando afirmava que

Não se trata já de acariciar e proteger os pequenitos para simples satisfação dos nossos instinctos sympathicos. Não se trata de piedade nem de caridade, fórmulas commodas de fundo um tanto egoista e que a nada obrigam. Trata-se de um dever, para nós, formal e imprescindível. Exigem-no – a criança, para seu amparo e sua protecção, – a raça, para o seu aperfeiçoamento; – **a sociedade, para a sua defesa e melhor organização**; – as três, para um remoto ideal de humanidade feliz. (Vianna, 1925, p.180, grifos nosso).

Aquele higienista chamava a atenção para a miséria e outras desventuras que estavam a abater a criança, que, inocente, indefesa e sem culpa, necessitava de cuidados, orientação e educação. A responsabilidade que se impunha era enorme, uma vez que seria a “criança de hoje o homem de amanhã”. Lançava, então, em nome da *Liga*, um apelo a todos que o ouviam dizendo: “[...] trabalhemos, sem hesitações e sem desfalecimento, nessa

benemérita campanha civilizadora que há de atestar aos vindouros a clara e elevada visão do nosso patriotismo”. (Vianna, 1925, p. 180).

Clarifica-se que, nas primeiras décadas da República, muitos estudiosos e atores sociais vinham se preocupando com os problemas que envolviam a infância desvalida. Extensas bibliografias, projetos de leis e instituições filantrópicas vinham se firmando sob os auspícios da proteção, prometendo salvar a infância e promover o país. Considerando que o trato com a infância reflete, sobremaneira, as aspirações de uma época, ao analisarmos as teses do *Primeiro Congresso Brasileiro de Proteção à Infância* confirmamos que pairava sobre aqueles ares uma grande preocupação envolta no tema da criminalidade infantil, das suas causas, de seu tratamento e da necessidade de uma legislação específica para ela.

No advento do século XX o comportamento desviante atribuído a algumas crianças que tomava genericamente, a feição de ‘enfermidade social’, vinha, desde meados do século anterior, suscitando propostas e encaminhamentos que justificavam uma dissonância sutil entre determinadas categorias de crianças e, conseqüentemente, o cerne da ‘proteção’ para elas projetadas. Um exemplo dessa dissociação é que, no Rio de Janeiro no ano de 1861, o Decreto n. 2.745 criava o Instituto dos Menores Artesãos da Casa de Correção da Corte. Segundo Marcílio (1998), os menores eram recebidos nesse instituto e separados em seções de acordo com suas classificações. Aqueles que tivessem sido presos pela polícia por vagabundagem, vadiagem ou abandono e aqueles cujos pais ou tutores não conseguiram corrigir e pediam sua admissão, ficavam separados numa primeira seção. Os que eram órfãos, entre 10 e 14 anos, que não possuíam outro lugar para serem educados, teriam, nesta segunda seção, oportunidades de aprendizagem de alguns ofícios.

De acordo com o Decreto n. 847 de 11 de Outubro de 1890, que promulgava o Código Penal, não seriam considerados criminosos aqueles menores de nove anos completos, bem como os maiores de nove e menores de quatorze que não tivessem discernimento dos atos que cometeram (CIESPI, 2008f). para a aplicabilidade dessa lei era preciso considerar se o menor agira ou não de ‘má fé’ presumindo que, mesmo tendo conhecimento do mal que ele estava cometendo, ainda assim se punha a praticá-lo. A solução apresentada para a criança indefesa, vítima de pais negligentes, divergia em parte, dos pressupostos e do trato dispensado àquelas que pareciam guardar a consciência e uma motivação interna para o desvio.

A questão do discernimento do ato aparecerá nas legislações posteriores reforçando a idéia da existência de duas infâncias: uma que merecia ser protegida e outra que merecia ser corrigida. Aos poucos, o que se podia notar era que, apesar da dissonância sutil que separava

essas duas categorias diferentes de criança, ambas mereceriam atenção por parte dos higienistas, dos juristas, dos educadores, entre outros tantos homens de ciência.

A perspectiva de proteção para essas ‘duas infâncias’ situava nos planos altruístas de tornar o Brasil uma nação ordeira. Para tanto, era eminente aparar as arestas da criminalidade e isso, por si só, justificaria a preocupação com a proteção também dos chamados ‘menores criminosos’. Magalhães (1923, p. 133) lembrava que mesmo

Si infelizes os meninos por motivos outros: abandonados ou engeitados, anormaes dos sentidos (surdos, mudos, cégos), atrasados pedagogicos, ou anormaes psychicos (vadios, vagabundos, criminosos), não merecem menos a protecção, a assitencia dos governos e da sociedade.

O presidente da *Liga*, Ernani Lopes (1930) num artigo publicado nos *Archivos Brasileiros de Hygiene Mental*, chamava a atenção para algumas características psicopatológicas que poderiam auxiliar na diferenciação de uma criança normal de uma cuja correção e terapêutica seriam inatingíveis. Assinalava que os chamados ‘menores incorrigíveis’

[...] em sua modalidade mais grave, caracterizam-se por uma anormalidade pronunciadissima, com tendencias perversas oriundas de sua inaffectividade congenita. Desde tenra idade exteriorizam elles impressionante incapacidade de affecto, e completa indifferença pelos cuidados que recebem da genitora, ou da alma. Incapazes de carinho, seu prazer parece, ao contrario, ser sómente bater, estragar, machucar, fazer mal [...]. (Lopes, 1930, p. 243).

Os casos em que a terapêutica apresentara seus melhores resultados eram, segundo o autor, com os considerados ‘falsos incorrigíveis’, ou seja, os casos em que as crianças na verdade padeciam das conseqüências de graves erros educativos. Afirmava aquele higienistas que, passando a viver em um ambiente favorável, essas se ajustavam rapidamente e neste sentido, uma intervenção pautada na higiene mental seria a mais recomendável.

Num segundo caso, estariam aqueles menores que ficariam sempre fora de alcance das possibilidades terapêuticas, uma vez que, conservada sua capacidade intelectual, seus atos e reações anti-sociais possuíam um dado requinte de crueldade. A profilaxia nesses casos circulava muito mais entre o combate ao alcoolismo, a esterilização dos degenerados e, em quase sua maioria, a institucionalização daqueles definidos como ‘incorrigíveis’, portadores de uma conduta ‘amoral’.

Muitos desses ‘amorais’ surgiam, de acordo com os higienistas, dos meios onde a miséria se misturava à promiscuidade e à imoralidade. Nos meios onde se somavam os vícios e as condutas anti-sociais haveria uma maior probabilidade do aparecimento de determinadas anormalidades mentais. À medida que o grande diferencial para o tratamento a ser dispensado àquele que delinqüiu, consistia em definir a capacidade do sujeito discernir sobre seus atos e esse eixo de análise aproximava a criminalidade da preservação da saúde mental do indivíduo.

Essa percepção é perfeitamente compreensível porque, na definição de anormalidade mental de muitos higienistas, cabiam muitas interpretações. Sob o espectro de doença mental, repousavam variados conceitos e o ‘anormal’ poderia ser aquele denegrido pelo vício do alcoolismo, o preguiçoso arredo ao trabalho, aquele que se envolvia com a criminalidade e tantos outros que ameaçavam a ordem e se desviavam do padrão de normalidade estabelecido pela sociedade burguesa. Assim, variadas dimensões (morais, sociais, econômicas, políticas, culturais, etc.), eram consideradas no afã de definir os limites entre a normalidade e a anormalidade mental (Engel, 1999).

No geral, os higienistas da *Liga* entendiam que a criminalidade estava quase sempre associada a fatores de ordem psicopatológica e as propostas auferidas pelos mesmos encontravam nas teorias européias um exemplo distinto a ser utilizado em nosso país. A *Liga* se pronunciava a este respeito e considerava as reações anti-sociais como reflexo das deficiências e das perversões psíquicas dos indivíduos. Heitor Carrilho e Ernani Lopes, ambos higienistas respeitados e membros da *Liga*, citavam os franceses Toulouse, Genil-Perrin e Targowla, pontuando que estes autores, em sua obra *Prophylaxia mental*, afirmavam que somente um indivíduo mentalmente doente se envolveria com a criminalidade⁹⁵, uma vez que

⁹⁵ Verifica-se aqui a influência das concepções do médico e cientista italiano **Cesare Lombroso** (1835-1909), que vinha desde 1880 estudando as causas da criminalidade e acreditava ter encontrado evidências físicas e mentais de degeneração dos criminosos. Descobrimo essa ‘disposição nata’ para o crime, Lombroso defendia que fossem implantadas medidas preventivas que se antecipassem ao problema, como, por exemplo, a educação dos criminosos em potencial.

[...] um indivíduo inteiramente normal não irá nunca, deliberadamente, se pôr em conflicto com as leis penaes. É geralmente por perversão, por fraqueza, arrastamento, impulsão ou algum outro phenomeno psycopathico que os crimes e os delictos são determinados. (Resenhas..., 1925, p. 174).

Observamos, no transcurso das análises dos artigos publicados nos *Archivos Brasileiros de Hygiene Mental*, que a explicação científica para as causas da criminalidade infantil acirrou debates e foi amplamente discutida entre os especialistas da época. Embora divergissem em alguns pontos, a hereditariedade era o elemento comum na análise dos fatores que desencadeava fundamentalmente aquele grande mal social.

Ressaltava Moncorvo Filho (1931b) que a pediatria havia se organizado e contribuído igualmente para clarificar as causas da criminalidade infantil. Antes das contribuições da pediatria, acreditava-se, segundo ele, que a criminalidade estaria quase exclusivamente ligada às causas sociais e econômicas, como “[...] meio pervertido, á ausência de instrucção e educação, ás condições de hygiene física e moral, á promiscuidade, a insalubridade da habitação, ao deboche e outras” (Moncorvo Filho, 1931b, p. 3). Mas, graças aos inúmeros estudos sobre a questão, pontauva que com base em observações científicas, ficaram provadas que as causas econômicas e sociais eram apenas ‘ocasionais’ e as causas patológicas como as perturbações mentais, decorrentes, muitas vezes, da sífilis e do alcoolismo dos genitores, eram, indiscutivelmente, causas sobressalentes no desenvolvimento da tendência criminoso na infância.

À medida que vemos, nos primórdios do século XX a criminalidade infantil, como tantos outros problemas, ser considerada decorrente de uma predisposição genética, paradoxalmente, constatamos que mesmo aqueles que tomavam por base essa premissa não deixavam de inferir sobre as conseqüências nefastas de um meio vicioso sobre o desenvolvimento infantil.

O fato era que a criminalidade aterrorizava, sobretudo se incorporada pelas mãos de uma criança. Quer pela ameaça material, quer pela desordem que propagava, os mecanismos de repressão encontravam, nos estudos de hygiene mental arcabouço teórico para sustentá-los. Tanto os médicos quanto a maior parte da intelectualidade científica da época que se preocupavam com a transmissão hereditária das patologias não deixavam de levar em conta as

influências negativas do meio vicioso porque a compreendiam como sendo de ordem congênita ou adquirida.

Dentre os estudos que se pronunciavam sobre a motivação que poderia determinar a prática de delitos, a *Liga* destacava o de Telma Reça. Essa psiquiatra argentina apontava a periculosidade do mau exemplo do próprio lar com membros imorais, alcoolistas e criminosos, pais que se ausentavam demasiadamente, vivendo em meio a rixas, desavenças e o divórcio. Outra causa considerada como preponderante no desenvolvimento da criminalidade infantil seria o ‘excesso de energia’ da criança que, sendo mal dirigida, se converteria em delinqüência infantil (Resenhas..., 1932).

Circulando entre as frestas do determinismo biológico e do determinismo social, entendia-se que, para prevenir a criminalidade infantil, seria muito oportuno seguir os princípios educativos em detrimento da punição. Esse olhar sobre o tratamento adequado para com a criança delinqüente era exposto por Ernani Lopes que entendia, pautado nos preceitos de um psicologista norte-americano e confirmados em seus estudos imbuídos dos princípios da ‘moderna pedagogia’, que a forma mais eficaz de prevenção da criminalidade seria ofertar à criança atividades atraentes e experiências sadias. A inclusão dessas crianças nessas atividades ajudaria a ‘canalizar’ sua energia para o bem. Frase célebre daquele psicologista norte-americano era citada por Ernani Lopes para sintetizar a visão que era defendida: “Para curar o ladrão, deve usar-se com elle de generosidade” (Resenhas..., 1932, p. 102).

O que se verifica é que a intenção primária da higiene mental não era a segregação, mas a readaptação e a inclusão social dos considerados degenerados. A lógica estava em antecipar-se ao problema. Ao pensar a oferta dessas atividades como meio de ‘canalizar’ a energia negativa e a ‘propensão natural’ da criança ao crime, os higienistas partiam do princípio de que a vadiagem também gerava a criminalidade. Neste sentido, educar higienicamente por meio das experiências positivas, corrigindo as falhas herdadas, poderia dar outras formas aos conteúdos latentes. Para tanto, deveriam os higienistas reconhecer a eminência de um desajuste comportamental e agir preventivamente.

Sem dúvidas, a prescrição do melhor encaminhamento deveria levar em conta, essencialmente, o tipo de delito do qual o menor era acusado. Ao analisarmos o tipo de crime que mais cometiam os chamados ‘menores delinqüentes’ vimos que no Distrito Federal entre os anos de 1908 a 1920, segundo dados do Gabinete de Identificação e Estatística da Polícia, exibidos pelo jurista Franco Vaz na tese que foi tema oficial *As Escolas de Reforma e sua necessidade no Brasil* apresentada no *Primeiro Congresso Brasileiro de Proteção à Infância*,

os crimes mais comuns naquele período poderiam ser enquadrados em categorias como: crimes contra a segurança interna da República; crimes contra o livre exercício e gozo dos direitos dos indivíduos; crimes contra a fé pública; crimes contra a honra, a honestidade e o pudor das famílias; crime contra a segurança da pessoa; crime contra a propriedade pública e particular e, crime contra a pessoa e propriedade.

Vaz (1924) observava em sua exposição que os casos mais freqüentes de crimes eram as lesões corporais leves e, nomeadamente, os delitos contra a propriedade. Corolário do capitalismo em vias de consolidação, a criminalidade noticiava a existência de um desequilíbrio social, de uma desordem urbana que não rimava com as formas republicanas de governar.

Em São Paulo, no período que abrangeu os anos de 1900 a 1906, Santos (2000) observa que, para cada 10 mil habitantes, o coeficiente das prisões era de 307,32 maiores de idade, enquanto para os menores circulava a casa de 275,14. A maior incidência de crimes (40%) girava em torno da desordem. O autor também observa que os crimes eram fundamentalmente diferentes no campo e na cidade, sendo este último lugar privilegiado de eclosão da criminalidade (Santos, 2000).

O que se pode notar é que preponderava a interpretação de que a criança trazia latente impulsos transgressores que seriam mais facilmente incitados naquelas pertencentes às classes populares e que os fatores sociais e econômicos presumivelmente dariam escape a essa predisposição. Destarte, os chamados ‘menores’ passavam a ser caracterizados pelo seu caráter eminentemente desviante, ostentado como um peso para a sociedade, ao mesmo tempo em que passariam a demandar uma intervenção judiciária, legislativa e institucional bem mais especializada⁹⁶.

Enquanto a filantropia lutava para dar conta da proteção à infância, o Estado era chamado para entrar em cena, particularmente quando a assistência preventiva não lograra êxito. A emergência de uma intervenção mais efetiva por parte do Estado era justificada, sobretudo, quando os males que afligiam a infância, prejudicavam, em grande parte, também a sociedade.

Logo que era diagnosticado que a necessidade de correção sobrepujava a qualquer outra intervenção, proteger tornava-se sinônimo de conter, daí as *Escolas de Reforma* seriam

⁹⁶ Rizzini (1993, p. 38) chama a atenção para o fato de que a internação do ‘menor abandonado’ em instituições de prevenção, em voga no período precedente, baseava-se na suposição de que um ambiente saudável evitaria que sua herança patológica aflorasse.

o lugar mais indicado para a reeducação do menor delinqüente. Essa era a defesa comum alvitada por Silveira (1924b) e Vaz (1924). Na tese em que defendia as escolas de reforma como solução para o problema da criminalidade infantil no Brasil, Franco Vaz propunha para o funcionamento e eficácia dessas instituições um atendimento diferencial do existente nas instituições para adultos. Segundo o autor, nessas escolas de reforma, deveriam existir oficinas e sessões agrícolas que primassem pela disciplina do trabalho. Vaz (1924, p. 137) apontava que era incompreensível para

[...] uma Nação que possui illustres criminalistas e excellentes Faculdades de Direito, onde se formam gerações de juristas e sociologos, que em regra são detentores das principaes investiduras nos Poderes Publicos, se não tenha ainda convencido, com efficiencia da necessidade de fundar e organizar escolas de correcção ou de reforma ou reformatorios, destinada á reeducação dos delinquentes de menor idade [...].

Muitos juristas compartilhavam das perspectivas higienistas vigorantes. Figuras ilustres da área jurídica, como Ataulpho de Paiva, Lemos de Brito, o Juiz de Menores Mello Mattos e Evaristo de Moraes tinham seus nomes registrados nas listas de membros titulares da *Liga*, como corroboram os *Archivos Brasileiros de Hygiene Mental* de 1925 e 1934.

Essa perspectiva higienista pode ser constatada na tese apresentada por Evaristo Moraes (1924b) como tema oficial *Criminalidade na infancia e na adolescencia*, no *Primeiro Congresso Brasileiro de Proteção à Infância*. Ele anunciava sua preocupação com as causas da criminalidade, apontando fatores de ordem individual – como as disposições patológicas, alcoolismo – e fatores sociais – como a influência da industrialização, a orientação inadequada na escola primária, a falta de instrução profissionalizante e a ineficiência dos métodos preventivos e repressivos. Diante dos fatores sociais, o enredamento da questão não poderia ser tratado apenas pelas mãos da caridade ou da filantropia.

Para Moncorvo Filho (1931b) a influência dos fatores sociais era equiparada como sendo ocasional. Em outras palavras: para ele a motivação para o crime estaria muito mais ligada a questões de ordem individual que a qualquer outra dimensão, confirmando uma tendência liberal de interpretação dos fatos sociais. À medida que estes fatores não estariam suscitando essa nova realidade, nem corroborando com ela, ocorria, paulatinamente, a

naturalização do fenômeno da criminalidade, que passava a ser problematizado com base na ótica biológica.

Em vigor naquele momento da história do país, este viés de interpretação da realidade aludia que não havia ‘enfermidade’ que merecesse mais a implementação de cuidados por parte do poder público, que os menores ‘moral e materialmente abandonados’, submergidos pelos atrativos do mundo do crime. A criminalidade estaria

[...] minando, dos mais perigosos bacilos, os alicerces da sociedade civil, destinando cerebros que uma educação pratica teria, vantajosamente, aparelhado para se defender das sugestões do meio, e inutilizando robustos braços, que se poderiam aproveitar no desenvolvimento de misteres mais uteis á subsistencia, a criminalidade infantil é uma das mais traiçoeiras endemias, que grassam e se propagam nos centros, onde reinam a indiferença e o desanimo que, reunidos, facilitam a escravisação dos menores, moral e materialmente abandonados, e fomentam o crescimento das causas, que empolgam e fascinam a imaginação da creança (Silveira, 1924b, p. 189).

Os alicerces de uma sociedade em construção passavam a ser demarcados por médicos e juristas que reconheciam no abandono a esfinge daquela sociedade que aspirava a civilização. A assistência dos poderes públicos na formulação dos cuidados às crianças consideradas ‘material moralmente abandonadas’ era convocada, sobretudo, porque essa ‘endemia’ tomava o feitio de perigo pela velocidade com que se propagava. Paradoxalmente, a infância passava de objeto de esperança para sinal eminente do risco. Da condição de vítima passava a ser vista como foco de ameaça, passava de infância em perigo, para infância perigosa.

O tema ganhava relevância nas preocupações dos especialistas e elucidava por que, para materializar a ‘proteção à infância’, era mister desenraizar essa mazela social. A criminalidade infantil era o “symptoma, que indica a decadencia moral de uma sociedade [...]”, assinalava Silveira (1924b, p. 190). O autor entendia que uma das medidas indicadas para a extinção do problema seria a criação de Juizados que se incumbissem exclusivamente da proteção e do julgamento dos menores delinqüentes.

Silveira (1924b, p. 195) informava que os países que instalaram tal juizado assistiram a diminuição progressiva daquela ‘enfermidade social’. Embora apontasse a instalação do juizado de menores como condição para diminuição da criminalidade, uma das suas orientações mais fervorosas era a defesa do ensino religioso e seu poder regenerador sobre os menores delinqüentes. Assim, ele defendia também que era conveniente “[...] aos interesses da sociedade e do menor viciado, introduzir nos reformatorios e asylos, que se destinam a corrigir a infancia delinquente, o ensino religioso” (Silveira, 1923, p. 196). Esse autor ressaltava que na ausência ou falha dos pais, caberia ao Estado cumprir “o amparo destes, protegendo-os de fôrma a tornal-os verdadeiros cidadãos, desbastadas as possiveis aréostas da criminalidade” (Silveira, 1923, p. 148).

A intervenção do Estado vinha, há tempos, sendo atrelada à resolução das tensões resultantes das transformações no modo de organizar a vida e as relações sociais. A criminalidade e a visibilidade que adquirira a infância empobrecida apontavam que essas tensões em certos momentos, demandavam, em especial, a prescrição de medidas legais em prol da recuperação eficaz daqueles cuja moral não vinha, por algum motivo, sendo edificada.

5.3 A Emergência do Estado e seu Aparato Jurídico de Proteção

Ao justificar a investida sobre a família, onde se encontrariam os protetores naturais, Magalhães (1923, p. 132) apregoava que, há tempos, “o problema da criação dos meninos deixou de ser uma questão de ordem puramente familiar para abranger multiplas interesses de ordem social”.

Nesta alocução, em que Alfredo Ferreira de Magalhães que era médico e diretor de uma filial do IPAI em Salvador – BA, discursava em nome dos ‘delegados oficiais dos Estados do Brasil’, afiançava que o problema da infância estava nivelado como problema do Estado e não mais circunscrito ao comando e diligência familiar. Nesse período, como vimos sinalizando no transcurso desse estudo, a designação da infância, enquanto objeto de intervenção de uma política pública, refletia a tendência crescente de expansão do poder do Estado sobre os indivíduos. A implementação de ações governamentais viria somar, acreditava o autor, às demais instituições que teriam do mesmo modo o dever de zelar pela proteção da infância desvalida. De tal modo, asseverava que

No lar, na escola, nas officinas diversas, a creança não pertence somente á familia, não cabe a esta cuidar de que ella viva, cresça, se desenvolva, se aperfeiçoe; á sociedade, aos governos, cabe verificar, fiscalizar, assistir, defender no menino os seus proprios interesses, impedindo que elle seja mal ou insufficientemente nutrido, que se lhe exijam trabalhos intellectuaes ou phisicos incompativeis com as suas forças ou com a sua idade, que se lhe negue o pão do espirito ou se lhes crestem as flôres da virtude e do coração, que se veja elle exposto ao contagio das molestias e dos vícios. (Magalhães, 1923, p. 133).

O Estado emergia com a nobre função de somar e quando necessário, substituir a família faltosa, oferecendo às crianças a devida proteção. A ele e à sociedade caberia *verificar, fiscalizar, assistir*, defendendo no menino *seus próprios interesses*. Verificamos que os juristas colocavam-se, sobretudo, a serviço do Estado e de seus interesses.

Moncorvo Filho embora tivesse declaradamente abraçado a causa da primeira infância, enfocando a proteção contra a mortalidade e os fatores degenerativos (a sífilis, a tuberculose e o álcool), não deixara de registrar que era mister instituir no Brasil leis de proteção à infância desviante. Moncorvo Filho (1926a, p. 73) assinalava que essa defesa partia da constatação da “[...] a situação em que sempre entre nós viveu, desde os tempos primeiros da nossa civilização, a infância moralmente abandonada e delinquente”.

Neste sentido, apontava, já em 1903, a necessidade da elaboração de uma lei de proteção à primeira infância por ocasião de sua participação no *5º Congresso Brasileiro de Medicina e Cirurgia* ocorrido no Rio de Janeiro. De uma comissão, da qual faziam parte os senadores Nogueira de Paranaguá, Pinto Portella, Carlos Costa, Felício dos Santos e Moncorvo Filho, surgiu a proposta de uma lei que affiançasse a proteção à infância. Naquele evento ficara decidida que o Senador Nogueira a proposta ao Congresso Nacional, fato este que nunca ocorreu.

Em 1906, o senador Alcindo Guanabara apresentava à Câmara dos Deputados um projeto de lei que visava regulamentar a situação da ‘infância moralmente abandonada e delinquente’, tomando por fundamento as questões da ordem e da higiene. O projeto de lei considerava não criminosos as crianças entre doze até dezessete anos incompletos e, debatido durante longos anos, foi sendo atravessado por outras tantas leis e decretos, como é o caso da já citada Lei 4.242, de 3 de janeiro de 1921, que autorizava ao Governo a organizar os

Serviços de Assistência e Proteção à Infância, criando inclusive os Tribunais Especiais. (CIESPI, 2008e).

Em 1925, o juiz José Cândido de Albuquerque Mello Mattos apresentava à Câmara dos Deputados um novo projeto que, igualmente visava legalizar a assistência e proteção aos menores. Esse projeto fora transformado em Lei em 1926 e pelo Decreto n. 17.943 A - de 12 de outubro de 1927, foi finalmente promulgado. Era o *Código de Menores*, conhecido como Código de Menores Mello Mattos⁹⁷ que outorgava ao Estado a assistência e a proteção contra o abandono, os maus tratos e as influências imorais exercidas pelo meio social sobre os menores.

No seu Artigo 1º esta lei já definia a quem estava sendo destinada. As medidas de assistência e proteção previstas no *Código de Menores* destinavam-se ao

[...] menor, de um ou outro sexo, abandonado ou delinquente, que tiver menos de 18 anos de idade, será submetido pela autoridade competente às medidas de assistência e proteção contidas neste Código. (CIESPI, 2008a).

O *Código de Menores* não era, portanto, endereçado a todas as crianças. A proteção nele prevista tinha como alvo aquelas consideradas em situação de abandono ou delinquência. Esta lei referendava uma série de denominações diferentes para esta categoria, a saber: *expostas* para as crianças menores de sete anos, *abandonados* aos menores de dezoito anos, *vadios* aos que moravam nas ruas, *mendigos* aos que pediam esmolas ou eram vendedores de rua e *libertinos* àqueles que freqüentavam prostíbulos. Previa que dentro da mesma perspectiva de assistência, estariam aquelas crianças marcadas pela condição de desamparo e aquelas que possuíam algum desvio de conduta. Instituíam-se, a partir de então, uma intervenção legalmente fundamentada no binômio carência-delinquência.

Esta Lei, ao mesmo tempo, estabelecia algumas diretrizes precisas sobre o trato para com a infância e a juventude de uma classe social específica, regulamentava questões que iam desde as medidas a serem aplicadas aos menores abandonados, aos delinquentes, à regulamentação do trabalho infantil, até sobre a tutela e a perda do pátrio poder, e a liberdade

⁹⁷ Quando em 1923, foi instituída na administração da Justiça a figura do Juiz de Menores, José Cândido de Albuquerque Mello Mattos foi nomeado e tornou-se o primeiro 'Juiz de Menor' da América Latina.

vigiada. Regularizava, além disso, as instituições de atendimento e criava ainda um *Conselho de Assistência e Proteção aos Menores*. Esse Conselho, uma espécie de associação de utilidade pública, deveria monitorar a assistência, fiscalizar as ações dos menores e receber ainda doações financeiras a serem revertidas em prol da assistência.

O *Código de Menores* dava plenos poderes ao Juiz de Menor para aplicar o encaminhamento que julgasse mais pertinente. Seis anos mais tarde, foi acrescentado à Lei o item que delegava ao ‘Juiz de Menor’ a autoridade de destituir o pátrio poder quando crianças se encontrassem em situações desviantes e nomear para elas um tutor. Contudo, colocá-las sob a tutela do Estado era a medida mais freqüentemente tomada. (Rizzini, 1993).

A figura do juiz ao ser revestida de tamanha faculdade, deixava o destino de muitas crianças e adolescentes à mercê dos baluartes da sua ética. O juiz teria liberdade para avaliar pontualmente cada caso e na prática, a tutela dessas crianças seria requerida à revelia das condições que gestavam o desamparo. Muitas seriam retiradas de suas famílias para serem institucionalizadas, sob pretexto indiscutível de zelar pela sua segurança e proteção.

Não obstante, porquanto os membros do *Primeiro Congresso Brasileiro de Proteção à Infância*, realizado em 1922, clamavam por essa legislação, creditando a ela a efetivação do amplo projeto de proteção idealizado para a infância ‘material e moralmente abandonada’, sabemos que esta legislação perduraria durante 60 anos subseqüentes à sua aprovação. Em 1979, quando reformulado, o *Código de Menores* continuou a basear-se na concepção de que a criança e o adolescente concebidos como ‘abandonados’ e ‘delinqüentes’, enquadrados na chamada ‘doutrina da situação irregular’, deveriam ser assistidos e corrigidos pela mão forte do Estado.

Como se pode notar, no limiar do primeiro trimestre do século XX, não faltaram propostas, muitas delas baseadas nos preceitos da higiene, que viriam dar fôlego a uma lenta consolidação da intervenção estatal na formulação da assistência à infância desvalida e na resolução de seus problemas.

5.4 - Higienizar a infância, Proteger a Sociedade

Quando recolhemos um pequeno ser atirado sózinho nas tumultuosas marêtas dos refolhos sociaes, victimas de paes indignos ou de taras profundas, **não é elle que nós protegemos, são as pessoas honestas**

que defendemos; quando tentamos chamar ou fazer voltar à saúde física ou moral seres decadentes e fracos, ameaçados pela contaminação do crime, **é a própria sociedade que defendemos contra as agressões, das quaes o abandono das creanças constitui uma ameaça ou um presságio** (Magalhães, 1923, p. 133, grifos nosso).

Na sessão inaugural do *Primeiro Congresso Brasileiro de Proteção à Infância*, em 27 de agosto de 1922, Alfredo Ferreira de Magalhães deixava claro à seleta platéia que o ouvia que a preocupação com a infância desvalida e sua proteção significavam nomeadamente, a defesa preliminar das pessoas honestas. Neste sentido, ele esclarecia que a “[...] protecção dos meninos infelizes é ao mesmo tempo a protecção dos nossos filhos; devemos ter o máximo interesse em alcançar para os meninos desgraçados uma certa dose de moralidade e felicidade, de saúde e de bem estar” (Magalhães, 1923, p. 134).

Nessa ocasião, ele assinalava que a psicologia da sociedade em nada se diferia da psicologia do indivíduo. Na organização social, observava Magalhães (1923), apareceriam aqueles que por uma ação livre e consciente agiam em favor do desenvolvimento da nação, enquanto outros, que agiam sem considerar as repercussões negativas de seus atos, seguiam a prejudicar a coletividade. Desta feita, Magalhães (1923, p. 135) declarava que “as altas virtudes de uma éllite de nada servem si nas camadas inferiores se accumulam seres cuja decadencia nos inquieta”. Se, naquele momento, segundo o autor, ouvia-se muito falar da falta de homens de bem, enquanto se assistia multiplicar os degenerados e desmoralizados, era porque as gerações anteriores não foram devidamente preparadas e bem dirigidas.

Observamos, no transcurso dos debates incitados pelas grandes autoridades científicas participantes daquele Congresso, que os mesmos tencionavam efetivar a ‘protecção à infância’ sobretudo daquelas crianças tidas como ‘material e moralmente abandonadas’. A súplica mais entoada foi a de que o poder público assumisse sua co-responsabilidade pela assistência e protecção infantil. Nos discursos dos participantes, havia uma aspiração evidente para que o governo centralizasse e financiasse a assistência infantil, sem desvalorizar, contudo, as iniciativas privadas.

Na verdade, não se tratava mais de ressaltar a importância da criança, mas, a urgência de educá-la, dirigi-la de maneira que se tornasse num futuro próximo, uma cidadã. O Congresso tornou-se um espaço de socialização das diferentes ações protetivas

implementadas no Brasil e nas Américas. Neste sentido, vimos que muitas indicações provenientes dos debates levantados, sob o ponto de vista médico, social, pedagógico e higiênico, serviram para que, num período posterior, direcionassem políticas públicas na área da infância.

Moncorvo Filho e seus companheiros queriam consagrar o Congresso como marco na história da defesa e promoção da infância no Brasil. Contudo, nos limites dos resultados e avanços apresentados por aqueles ‘homens de ciência’, constatava-se que muito ainda havia por fazer. Embora os participantes daquele Congresso desejassem valorizar e obter reconhecimento pelo esforço empreendido, algumas discordâncias escapavam à melodia comum daquelas preleções.

Algumas contradições, percebidas e problematizadas, nos informam que na história da assistência à infância, apesar de compartilharem de um mesmo palco, os diferentes atores que a ajudam ser escrita, nem sempre acordam das mesmas concepções e dos mesmos encaminhamentos. Em meio a tantos trabalhos e tantas defesas contra a mortalidade, a criminalidade, em favor de novas legislações, da criação de colônias agrícolas, entre outras, alguns fatos desvelavam e balizavam tão acirradas preleções. Maria Lacerda de Moura (1924) apresentou uma tese sob o título *O actual regimen social solluciona o problema da protecção á infancia?* na qual, a autora fazia uma crítica ao regime social e econômico, questionando se, diante do capitalismo que se consolidava, conseguir-se-ia acabar com os problemas atinentes à infância, tão bem lembrados naquele grande evento. Embora sua ausência seja registrada na Atas do Congresso, na leitura realizada pelos secretários da seção de Sociologia e Legislação da Infância, ela ousava deixar registrada uma pergunta àqueles homens de ciência: “Fundam-se associações de protecção á infancia. E se não houvesse creanças desprotegidas? [...]” (Moura, 1924, p. 151).

Nessa oportunidade seu trabalho ressaltava a importância da educação da mulher e clamava pela proibição dos menores nas fábricas, bem como lembrava a necessária assistência às mães trabalhadoras, mas com a ressalva de que a solução não era a criação de creches, mas “[...] sim o combate systematico ás causas da miseria, da orphandade, da dor humana, evitável na maioria dos casos” (Moura, 1924, p. 156). A condição de miséria da classe trabalhadora, alertava a autora, não se encerrava com a criação daqueles dispositivos que, embora necessários, não poderiam ser considerados suficientes para extirpar os problemas enfrentados pela família operária naquele momento específico da história.

Maria Lacerda de Moura era uma ativista da causa feminista e sua tese tinha o matiz de denúncia, já que em meio aos diversos trabalhos da seção de Sociologia e Legislação da Infância, ela afirmava que existia uma enorme demagogia quando sugeriam e defendiam políticas assistenciais voltadas à proteção da infância desvalida. A crítica que deixara gravada nas páginas daquele evento nos parece dissonante em meio as outras que vislumbravam solucionar os problemas, como se eles fosse inerentes à infância. Sua crítica declarada e ao mesmo tempo aparentemente solitária ao Capital, apontava a desigualdade social como produtora dos problemas que acometiam a infância e colocava a caridade como prática humilhante que, na verdade, nada mais significava que restituir aos pobres o que deles se havia tirado.

A ideologia que regia o discurso oficializado da proteção à infância ‘material e moralmente abandonada’ desvelava elementos subjacentes a esta defesa. Mais que a preocupação com uma categoria individual, ao viabilizar a prevenção da criminalidade e de outras ‘situações de risco’, estariam, do mesmo modo, salvaguardando a sociedade das conseqüências nefastas da qual ela esse fenômeno era um presságio.

O abandono constituía uma ameaça até mesmo para aqueles que aparentemente estariam livres desta condição. Com o intuito de sinalizar quão pertinente continuava sendo a preocupação com o destino da infância brasileira, higienistas e juristas, no alvorecer do século XX, entendiam que, ao proteger esta criança, estavam defendendo (in) diretamente a sociedade.

A criminalidade era alçada a sintoma de uma sociedade doente e a proteção à infância desvalida, que a princípio parecia se limitar à primazia da filantropia e no atendimento médico-assistencial, fortalecer-se-ia, a partir da segunda década do século XX, com vistas a um sistema mais abrangente de proteção.

Ademais, as mudanças políticas que se implementariam, com a ascensão de Getúlio Vargas ao poder na década de 1930, constituiriam uma progressiva centralização das ações governamentais e um paulatino enfraquecimento das iniciativas privadas de atendimento.

Lembramos que, em maio de 1920, havia sido criado o *Departamento Nacional de Saúde Pública*, que contava com um *Serviço de Hygiene Infantil*, cujo diretor era o pediatra Fernandes Figueira. No entanto, somente após 1930, iniciou-se a projeção de uma política nacional sob a direção majoritária do Estado. Em 1934, Getúlio Vargas autorizou a criação de

uma *Diretoria de Proteção à Maternidade e à Infância*, vinculada ao Ministério da Educação e Saúde Pública, cujo diretor era Olinto de Oliveira.

Moncorvo Filho seguiria sua luta em prol da infância, articulando e interferindo nas decisões políticas e ajudando a escrever a história da assistência. Em 1933, Moncorvo Filho assumiu a Presidência da *Sociedade Brasileira de Pediatria*. Seu nome está registrado no memorial daquela Instituição como dono da segunda cadeira dos membros titulares, precedida apenas pela de seu pai. Pouco antes de morrer, em 14 de maio de 1944, esse filantropo doou todo o patrimônio do IPAI e do *Departamento da Criança no Brasil* à Prefeitura Municipal do Rio de Janeiro (Sociedade Brasileira de Pediatria, 2008).

Este estudo deixa uma lacuna no que tange às especificidades do momento em que o IPAI encerrou suas atividades no ano de 1938. Tais respostas talvez possam ser encontradas em estudos futuros, uma vez que, no momento em que esta dissertação estava sendo finalizada, circulava a notícia de que a Sociedade Brasileira de Pediatria estava se dedicando à recuperação do acervo das obras de Moncorvo Filho. Do mesmo modo, tivemos acesso à divulgação de que, em parceria o Centro Internacional de Estudos e Pesquisa sobre a Infância (CIESPI) da Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro e a Divisão de Bibliotecas e Documentação, lançavam a *Coleção Moncorvo Filho*, integrando suas obras ao seu acervo digital do catálogo do Sistema de Bibliotecas daquela instituição.

Nos limites do recorte temporal estabelecido neste estudo, a sociedade brasileira testemunhava o desenvolvimento de um projeto político para o país que ascendia sobre o fortalecimento progressivo do Estado. Demarcando de maneira mais incisiva a inserção formal do poder público no direcionamento dos modelos de atenção à infância, ocorreu a criação do *Departamento Nacional da Criança*⁹⁸ em 1940, pelo Decreto-Lei n. 2.024, de 17 de fevereiro de 1940, pelo então Presidente Getúlio Vargas, Vinculado ao Ministério da Educação e Saúde, esse Departamento nasceu com objetivos semelhantes aos do *Departamento da Criança no Brasil* criado em 1919, por Moncorvo Filho. Pelos trinta anos subsequentes o *Departamento Nacional da Criança* orientou a política de atendimento voltada à infância brasileira.

Assim sendo, concluímos que a invenção de dispositivos que almejam proteger crianças pobres que relacionam sobremaneira essa intervenção à proteção da sociedade, seguiu sendo projetada. Tais dispositivos ganharam novos contornos e seguem ainda hoje a

⁹⁸ Cabe registrar que a reconhecida educadora e psicóloga russa *Helena Antipoff* (1892-1974) trabalhou junto ao Ministério da Saúde na organização desse Departamento entre os anos de 1944 a 1949.

estampar as páginas da história da assistência e proteção à infância desvalida. A transitoriedade do tema por sua vez assevera que outros novos estudos devem dar continuidade a este, que por hora, encerramos.

6 DESDOBRAMENTOS DE UMA HISTÓRIA INACABADA

Sob os Auspícios da Proteção...

Neste momento, cumpre-nos retomar os propósitos que motivaram a produção desta dissertação. O principal objetivo deste estudo foi o de apreender a concepção de ‘proteção à infância’ presente nas obras de Moncorvo Filho que datavam de 1899 a 1938 e sua afinidade com o Movimento Higienista.

Ao nos lançarmos na busca por esta resposta, verificamos que a defesa da proteção à infância foi sendo projetada num cenário marcado por transformações sociais, econômicas e políticas, cujas condições materiais aos poucos delineavam uma nova representação social para a infância. Essas condições criaram um terreno profícuo para que a hegemonia caritativa da assistência à infância desvalida vigente no período colonial, fosse gradativamente substituída pela filantropia, que prometia resgatar pelas mãos da ciência a infância considerada ‘material e moralmente abandonada’.

A instauração da República, em 1889, representou os esforços empreendidos para a consolidação do capitalismo e justificou a proteção à infância como condição necessária ao engrandecimento da pátria. Nesse contexto verificamos que a concepção positivista de nação, que coloca na manutenção da ordem a condição para o progresso, denotava aos ‘problemas da infância’ a feição de obstáculo aos planos de construção de uma nação moderna e ordeira. Logo, a proteção necessária vinha ao encontro dos objetivos da ordem burguesa que se buscava consolidar.

As estatísticas produzidas ao longo do antigo regime confirmavam que não bastava simplesmente recolher e abrigar as crianças abandonadas nas *Rodas*. O número de crianças que necessitavam de proteção era notadamente crescente e, diante dos conflitos que se acirravam, a infância desvalida passava a ser percebida como problema político e social.

Ao retomarmos as propostas de Moncorvo Filho vimos que suas concepções, compartilhadas em grande parte pelos ‘homens de ciência’ daquele período, repousavam sobre uma visão natural de homem e de mundo, que trazia em seu bojo a certeza de que eram os fatores de ordem biológica e hereditária que conduziam os destinos da sociedade. Os higienistas, utilizando-se do artifício do natural, entendiam que a criança, pela sua capacidade

assimiladora e adaptativa, ao mesmo tempo em que estava vulnerável às influências do meio, guardava a possibilidade de se tornar um elemento produtivo para a nação caso fosse protegida, preservada e, quando necessário, corrigida.

Diante da lenta ascensão do Estado na formulação das políticas específicas de proteção à infância, Moncorvo Filho criou o *Instituto de Proteção e Assistência à Infância* – IPAI, que, por sua vez, inspirou, num período subsequente, a criação de vinte e duas instituições similares, espalhadas por todo território brasileiro. Homem sintonizado e comprometido com as necessidades de sua época, Moncorvo Filho não poupou esforços, nem moderou propostas no intuito de contribuir para o desenvolvimento da nação.

Este higienista que creditava às idéias os ‘problemas da infância’, acreditava que intervindo sobre as mentalidades, poderia equacioná-los. Assim, ele proferiu palestras, ministrou cursos e conferências, inspecionou as amas-de-leite, as escolas e as fábricas, publicou livros e divulgou, entre as famílias, noções de higiene infantil.

Moncorvo Filho a seu tempo, sintetizou e expressou em suas alocações, as expectativas de uma época. A luta pessoal que este higienista abraçou trouxe contribuições particulares, salvou vidas e impulsionou a criação de novos aparatos de proteção, como as creches e as maternidades. Suas proposições, somadas a tantas outras, contribuíram para desvelar o quadro de abandono em que se encontrava a infância empobrecida no advento do século XX, apontando a necessidade de uma intervenção incisiva do poder público na preservação da saúde física e mental das crianças.

À medida que nossa investigação caminhava, evidenciava-se que seu projeto de proteção foi atravessado pelos limites de seu tempo e da organização social a que pertencia. Assim, a batalha na qual Moncorvo Filho se enveredou não se completaria, nem se encerraria nos limites da sua atuação.

No transcurso do século XX, as iniciativas privadas e filantrópicas seguiriam a idealizar projetos para a nação, inclusive em direção ao combate à mortalidade. Na década de 1983, por exemplo, foi criada a Pastoral da Criança. Essa organização comunitária teve por objetivo reduzir as altas taxas de mortalidade infantil nas comunidades mais pobres do país. A cidade de Florestópolis, um pequeno município do norte do estado do Paraná, composta por 74% de trabalhadores rurais, foi escolhida para dar início a um projeto-piloto. Lá morriam cerca de 127 crianças para cada mil nascidas vivas e, por meio do trabalho dessa Pastoral, com o acompanhamento das gestantes, do quadro nutricional dos recém-nascidos, o incentivo

ao aleitamento materno e ensinamento de noções básicas de higiene, entre outros, depois de um ano de atividades, o índice caía para 28 mortes para cada mil crianças nascidas vivas. Essa iniciativa, posteriormente, espalhou-se pelo Brasil e por outros países latino-americanos (Pastoral da Criança, 2008).

É interessante assinalar que a mesma cidade que, em 1983, foi escolhida para ser o berço da Pastoral da Criança, no corrente ano, voltou às páginas de notícias por ter sido contemplada pelo governo do estado do Paraná com um novo projeto-piloto: a implantação de uma escola modelo, cujo critério de seleção foi estar entre os mais baixos Índices de Desenvolvimento Humano (IDH) daquele Estado (Agência Estadual de Notícias, 2008).

Ao abriremos esse parênteses, o fazemos na intenção de sinalizar que ainda são muitas as propostas que se lançam na tarefa de transformar as condições de vida da população, a começar pelos indivíduos e pelas instituições. No limiar dessa ideologia, compreendemos que, ao enfatizarem a formação dos hábitos, a correção dos costumes e a prevenção das condutas socialmente condenadas, os higienistas do início do século XX igualmente colocavam no indivíduo a responsabilidade de transformar a sociedade.

Enquanto muitas ações de Moncorvo Filho eram pertinentes e importantes para os problemas que se inscreviam no limite de seu tempo, suas propostas eram marcadas por pressupostos ideológicos, que defendiam que, pela mesma via que se higienizavam os corpos, poderiam higienizar as mentes, formando, a partir destas, outra coletividade... A exemplo de outros higienistas, Moncorvo Filho pleiteou uma série de intervenções que encontravam, na higiene uma abertura e na eugenia, um fundamento. Ele compartilhava da idéia de que o homem poderia ser melhorado e isso passava necessariamente pela instrução das famílias, pela prática do exame pré-nupcial e da puericultura. O ‘Concurso de Robustez’, criado por ele, era uma amostra de que o sonho de aperfeiçoamento humano era aparentemente possível. Ao difundir a prática da amamentação entre as mães pobres usuárias dos serviços do IPAI, ele buscava comprovar, em detrimento dos fatores sociais e econômicos, ser possível alcançar um modelo ideal de homem por meio da produção de uma prole mais saudável. Sob os auspícios da proteção, a higienização da infância era alçada à via de acesso a construção de um novo homem.

Contudo, outros fenômenos desnudavam que era preciso avançar contra os ‘problemas da infância’ que, ao adotar novas nuances, sinalizavam a emergência do diálogo da medicina com outros saberes. Os trágicos contornos que paulatinamente caracterizavam, em especial, a infância pobre brasileira – a prostituição, o suicídio, a violência, a negligência e

notadamente, a criminalidade – tornaram-se objeto de debate e preocupação de médicos, juristas e educadores.

Entre os temas que constituíram o rol de debates do *Primeiro Congresso Brasileiro de Proteção à Infância* ocorrido em 1922, do qual Moncorvo Filho foi o organizador, a criminalidade infantil marcou seu espaço. Na análise das teses e das idéias circulantes entre a intelectualidade científica da época, verificamos que a perspectiva psicopatológica do fenômeno, que entendia que as patologias – congênitas ou adquiridas – podiam ser transmitidas, denotavam propriedade à preocupação com as influências do meio social sobre os indivíduos.

Observamos que o tema da criminalidade infantil permanece entre as preocupações contemporâneas, ainda que sob novas roupagens. No momento em que esta dissertação estava sendo produzida, a imprensa noticiava que pesquisadores da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul e da Universidade Federal do Rio Grande do Sul iriam realizar estudos e mapeamentos de ressonância magnética do cérebro de cinquenta adolescentes autores de ato infracional. (Fantástico, 2008).

Em abril de 2008, o Conselho Federal de Psicologia lançou um Manifesto Público, reafirmando sua posição contrária a tal proposta. (POL, 2008). Corroborando as análises feitas pelo Conselho Federal de Psicologia sobre o tema, questionamos, igualmente, se as respostas que estes cientistas buscam para esse grave problema social encontram-se circunscritas aos fatores de ordem neurológica.

Evidenciou-se que, enquanto o Estado, no início do século XX, era chamado a entrar em cena, higienistas e juristas se colocavam a serviço dele. Com suas propostas, estes ‘homens de ciência’ contribuíam para a manutenção da ordem almejada, ajudando a minimizar as contradições sociais que se avolumavam. Logo, o ideário higienista, compreendido a partir daquele contexto, desvelou uma demanda a ser atendida a partir de interesses determinados: a proteção à infância relacionava-se sobremaneira à proteção da sociedade.

É verdade que a defesa da proteção à infância vem se consolidando ao longo do tempo como uma necessidade. Quando se trata especialmente de crianças consideradas ‘vulneráveis’, a idealização de aparatos que pretendem protegê-las e promovê-las encontra respaldo nas chamadas políticas de proteção social básica. Dentro da política de Assistência

Social ações que intentam prevenir situações de vulnerabilidade e risco social apregoam à infância prioridade absoluta.

Na contemporaneidade, vemos ainda prevalecer a analogia estabelecida entre a defesa da proteção à infância e a prevenção das mazelas sociais. Essa lógica sustenta, em grande parte, a criação e manutenção de instituições de atendimento à criança e ao adolescente que executam programas e projetos de proteção social básica. Estes projetos geralmente, funcionam em regime de contraturno escolar, trabalham com oficinas socioeducativas de esporte, artesanato, informática, música, dança, entre outros; ambicionam proteger e prevenir as situações de risco pessoal e social. Muitas instituições executam projetos sociais sob o mote de que, ao ocupar o tempo das crianças com estas atividades, estão livrando-as dos perigos das ruas e do envolvimento com a criminalidade.

Nestes espaços, como destacamos no início deste estudo, a psicologia tem encontrado um terreno profícuo de atuação e tem sido chamada a contribuir com seu saber para a organização da política de atendimento. Ainda que este estudo não intente afiançar a defesa ou a crítica às propostas atuais de proteção social, visto que a complexidade desta temática daria seguramente abertura a outros estudos, deixamos em aberto algumas questões: Em que, necessariamente, consiste essa ‘proteção’? Em que medida a criação de dispositivos (instituições, programas, projetos e serviços) que propõem prevenir, proteger e, por vezes, transformar as condições de vida de crianças e de suas famílias e, a partir delas, mudar a sociedade verdadeiramente podem fazê-lo? Por que, transcorrido mais de um século do nascimento dessa defesa, ela nos parece tão legítima?

Durante nossas análises, vimos que, com as leis que emergiram no alvorecer do século XX, os intelectuais desse período esperavam resolver os problemas da infância ‘material e moralmente abandonada’. Nossa pesquisa ressaltou que o *Código de Menores*, promulgado em 1927, representava, para os intelectuais da época, um avanço. Vimos que o embrião desta lei foi sendo implantado ao longo do tempo, e Moncorvo Filho também se envolveu na tarefa de sinalizar ao Estado a necessidade de uma legislação protetiva para a infância. Contudo, com o *Código de Menores*, constatamos que a dissociação entre tantas categorias de criança expressava, na materialidade de uma Lei, a dissociação que já pairava sobre a representação social da infância desvalida.

Como se existissem duas infâncias – uma que merecia ser protegida e outra que deveria ser corrigida – medidas legais seriam formuladas ora em prol da recuperação, ora em prol da proteção. O Estado surgia com a função de somar e, se necessário, substituir a família

faltosa, verificando, fiscalizando, assistindo e defendendo, por meio dessas crianças, seus próprios interesses, como declarou Magalhães (1923).

Nos desdobramentos dessa história inacabada, assistimos no Brasil do século XXI ser escrito um dos legados jurídicos considerados dos mais avançados do mundo (Marcílio, 1998). Cabe a esta altura apontar que, com a promulgação do Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA (Lei 8.069, 1990), ocorria, em termos jurídicos, o rompimento com a dicotomia expressa no antigo *Código de Menores*. Nessa nova legislação, previa-se a aplicação de medidas protetivas, sem discriminar nenhum segmento ou uma classe social, apregoando a articulação governamental e não-governamental com ações desenvolvidas pela União, pelos Estados, municípios e sociedade civil em prol da chamada *proteção integral*.

A despeito dos compromissos arrojados pelo ECA, no momento em que escrevemos estas linhas e buscamos sintetizar o conhecimento construído ao longo de anos, assistimos os jornais noticiarem casos de crianças morrendo de desnutrição, outras assassinadas brutalmente, crianças sofrendo abuso sexual e violências de toda ordem, crianças que permanecem fora da escola... Outrossim, o que cotidianamente assistimos corrobora a observação de Marcílio (1998, p. 309) de que “[...] existe um abismo profundo entre as belas normas e a dura realidade da infância brasileira”. Esses fenômenos que se entrelaçam desnudam a existência de questões que, certamente, ultrapassam a esfera legislativa e institucional.

Este estudo procurou mostrar que os problemas que perpassavam a infância já no início do século XX apresentavam-se cada vez mais complexos e dinâmicos. Esses fenômenos não eram inerentes a ela e nem sua genealogia estava determinada biologicamente. Por isso, hoje, graças ao distanciamento que o tempo transcorrido nos permite, entendemos que o diagnóstico realizado pelas lentes higienistas, e para o qual idealizaram prognósticos otimistas, tampouco logrou o êxito que presumiam.

A crença de que o homem poderia ser redimido dos males hereditários pelas mãos da higiene orientou as ações de Moncorvo Filho, que esperava colaborar para a construção de uma nação forte, por meio da reprodução de filhos saudáveis. O que ele não conseguiu desvelar é que esses filhos não existem destituídos das classes a que pertencem, nem do contexto que os ampara. Destarte, nem a criança em particular, nem a infância no geral podiam, nem podem, responder a tamanha expectativa.

A dedicação desse higienista, em parte recuperada neste estudo, autentica que acabar com as mazelas sociais que minavam o sonho de fazer do Brasil uma grande nação, não dependia, nem depende, somente da ação consciente deste ou daquele homem em particular para se materializar. Por mais que a proteção à infância tenha se configurado, para homens como Moncorvo Filho, como uma questão pessoal, arraigando o registro de seu nome na história da infância no Brasil, essas páginas continuam sendo escritas.

A história na qual ele lutava para ser protagonista era a história das contradições e das impossibilidades. As condições materiais de existência que, nos primórdios do século XX, produziam epidemias, pobreza, desemprego e analfabetismo, também produziam a necessidade de proteger a criança e a ela implementar cuidados. Esperamos, ao final desta caminhada, ter possibilitado o resgate de parte da historicidade dessas propostas e, com os olhos voltados ao passado, seguir questionando o que está posto e continua presente.

A lógica produtora da necessidade de se criar aparatos de proteção à infância, quando analisada a luz da história, desvela que não há amparo que encerre com as mazelas sociais sem alterar a estrutura que as produz. Deste modo, concluímos que os problemas que atingem as crianças no Brasil, ou em qualquer outra parte do mundo, não são apenas questão médica, nem educacional, muito menos policial. Equacioná-los depende, sobretudo, de transformações no plano econômico-social.

Finalizamos este trabalho, parafraseando a observação apresentada por Moura (1924, p. 151) na tese “O atual regime social soluciona o problema da proteção à infância”, no *Primeiro Congresso Brasileiro de Proteção à Infância*, em 1922, deixando em aberto uma questão: “Fundam-se associações de protecção á infancia. E se não houvesse creanças desprotegidas?”

REFERÊNCIAS

Actas e Trabalhos da Liga Brasileira de Hygiene Mental. (1925). Trabalhos Recentes da Liga Brasileira de Hygiene Mental. *Archivos Brasileiros de Hygiene Mental*. Rio de Janeiro: Typ. do Jornal do Commercio, Anno I, n. 1, pp. 209-221.

Agência Estadual de Notícias. (2008). *Requião confirma: regiões mais pobres vão receber escolas-modelo do Estado*. Recuperado em 1 setembro, 2008, de <http://www.aenoticias.pr.gov.br/modules/news/article.php?storyid=40647>.

Archivos de Assistencia a Infancia. (1907, jan-fev.). *Estatutos da Associação “Damas da Assistencia á Infância”*. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional, anno V.

Ariès, P. (1981). *História social da criança e da família*. Rio de Janeiro: Zahar.

Atas do Congresso de Proteção á Infância (1923). *Sexto Boletim do Primeiro Congresso Brasileiro de Proteção à Infância*. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional.

Basbaum, L. (1986). *História sincera da república: de 1889 a 1930* (5ª ed.). São Paulo: Alfa-Omega.

Boarini, M. L. (Org.). (2003). *Higiene e raça como projetos: Higienismo e eugenismo no Brasil*. Maringá, PR: Eduem.

Brasil. (2004). *Política Nacional de Assistência Social*. Brasília, DF: MDS.

_____. (2005). *Guia do Centro de Referência de Assistência Social - CRAS*, Brasília, DF: MDS.

_____. (2006). *Guia de Orientação n.º 1: Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS*. Brasília, DF: MDS.

Brito, N. A. de (1997, mar-jun.). La dansarina: a gripe espanhola e o cotidiano na cidade do Rio de Janeiro. *História, Ciências, Saúde Manguinhos*, IV (1), pp. 11-30.

Carrilho, H. (1925). Considerações sobre prophylaxia mental e delinqüência. Trabalhos Originaes. *Archivos Brasileiros de Hygiene Mental*. Rio de Janeiro: Typ. do Jornal do Commercio, Anno I, n.1, pp. 131-139.

Carrilho, H. (1930). A delinqüência e a higiene mental da pena. *Archivos Brasileiros de Hygiene Mental*. Rio de Janeiro: Typ. do Jornal do Commercio. Anno 3, n. 3, pp. 78-84.

Chauí, M. (2001). O discurso competente. Em: Chauí, M. *Cultura e democracia: O discurso competente e outras falas*. São Paulo: Cortez.

CIESPI - Centro Internacional de Estudos e Pesquisas sobre a Infância. (2008a). Código de Menores. *Decreto n° 17.943-A*, de 12 de outubro de 1927. Recuperado em 12 junho, 2008, de http://www.ciespi.org.br/base_legis/baselegis_view.php?id=76.

_____. (2008b). *Lei n. 4.242*, de 6 de janeiro de 1921. Recuperado em 12 junho, 2008 http://www.ciespi.org.br/base_legis/baselegis_view.php?id=164.

_____. (2008c). *Decreto n. 630*, de 17 de setembro de 1851. Recuperado em 16 outubro, 2008, de http://www.ciespi.org.br/base_legis/baselegis_view.php?id=39.

_____. (2008d). *Decreto n. 1.331-A*, de 17 de fevereiro de 1854. Recuperado em 16 outubro, 2008, de http://www.ciespi.org.br/base_legis/baselegis_view.php?id=19.

_____. (2008e) *Sessão de 31 de outubro de 1906*. Recuperado em 17 outubro, 2008, de http://www.ciespi.org.br/base_legis/baselegis_view.php?id=259.

_____. (2008f). *Decreto n. 847*, de 11 de outubro de 1890. Recuperado em 10 Novembro, 2008, de http://www.ciespi.org.br/base_legis/baselegis_view.php?id=42.

CONANDA – Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente. (2001). *Diretrizes Nacionais para a Política de Atenção integral à Infância e à adolescência*. Recuperado em 20 outubro, 2006, de <http://www.mj.gov.br/sedh/ct/conanda/diretrizes.pdf>.

Comte, A. (1978). *Discurso sobre o espírito positivo*. São Paulo: Abril Cultural. pp. 42-94.

Costa, J. F. (1989). *Historia da psiquiatria: um corte ideológico* (4ª ed.). Rio de Janeiro: Xenon.

_____. (1999). *Ordem médica e norma familiar*. Rio de Janeiro: Graal.

Departamento da Criança no Brasil. (1922). *Relatorios dos Anos de 1919 a 1922*. Rio de Janeiro: Impreza Graphica.

_____. Instituto de Assistencia e Protecção a Infância. (1926). *Relatório do 36º Concurso de Robustez*. Rio de Janeiro: Impreza Graphica.

Del Priore, M. (2000). *História das crianças no Brasil*. São Paulo: Contexto.

Domingues, O. (1911). *A hereditariedade em face da educação*. São Paulo: Comp. Melhoramentos.

Engel, M. G. (1999, fev., nov.). As fronteiras da ‘anormalidade’: Psiquiatria e controle social. *História, Ciência, Saúde-Manguinhos*, Rio de Janeiro v. 5, n. 3, pp. 547-563.

Espírito Santo, A. A. do; Jacó-Vilela, A. M; Ferreri, M.A. (2006, jan., abr.). A imagem da infância nas teses da Faculdade de Medicina do Rio De Janeiro - (1832-1930). *Psicologia em Estudo*, Maringá, PR, v. 11, n. 1, pp. 19-28.

Estatutos da Liga Brasileira de Hygiene Mental, (1929). *Archivos Brasileiros de Hygiene Mental*. Rio de Janeiro: Typ. do Jornal do Commercio, anno II, n 1, pp.12-16.

Fantástico. (2008). *O que leva uma pessoa a cometer um assassinato?* Recuperado em 20 novembro, 2008, de <http://fantastico.globo.com/Jornalismo/FANT/0,,MUL698403-15605,00.html>.

Fontenelle, J. P. (1925, jan., jun.). Higiene mental e educação. *Archivos Brasileiros de Hygiene Mental*. Rio de Janeiro: Typ. do Jornal do Commercio, Anno. I, n. 1, pp. 1-10.

_____. (1940). *Compendio de higiene*. Rio de Janeiro: Guanabara.

Freitas, M. C. (Org.). (1997). *História social da infância no Brasil*. São Paulo: Cortez.

Freitas, M. C. & Kuhlmann Jr., M. (Orgs.). (2002). *Os intelectuais na história da infância*. São Paulo: Cortez.

Garcia, R. M. (2003). *A ciência, a infância e o progresso da nação: Moncorvo Filho e as práticas de assistência a infância no século XX*. Dissertação, Mestrado em Psicologia Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro.

GEPHE – Grupo de Estudos e Pesquisas sobre Higienismo e Eugenia. (2000). Recuperado em 18 maio, 2008, de <http://www.dgp.cnpq.br/buscaoperacional>.

Gonçalves, V. T. V. (1986). *O artifício do natural: Ensaio sobre a naturalização do histórico nas teorias pedagógicas contemporâneas*. Dissertação, Mestrado em Educação, Programa de Pós-Graduação em Educação, Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, SP.

Hanswinckel, A. (1923). Atas do Congresso de Proteção à Infância. *Sexto Boletim do Primeiro Congresso Brasileiro de Proteção à Infância*. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional.

Khel, R. (1924). Da eugenia e o futuro do Brasil. Em: *Theses Officiaes, Memórias e Conclusões do Primeiro Congresso Brasileiro de Proteção à Infância – 7º Boletim*. Rio de Janeiro.

_____. (1925). A esterilização dos grandes degenerados e criminosos. *Archivos Brasileiros de Hygiene Mental*. Rio de Janeiro: Typ. do Jornal do Commercio, Anno. I, n. 2.

Kramer, S. (1982). *A política do pré-escolar no Brasil: A arte do disfarce*. Rio de Janeiro: Achiamé.

Kuhlmann Jr., M. (1998). *Infância e educação infantil – Uma abordagem histórica*. Porto Alegre: Mediação.

_____. (2002). A circulação de idéias sobre a educação das crianças; no Brasil, início do século XX. Em: M. C. Freitas & M. Kuhlmann Jr. (Orgs.). *Os intelectuais na história da infância* (459-503). São Paulo: Cortez.

Lei n. 8 069, de 13 de julho de 1990. (1990). Estatuto da criança e do adolescente. Brasília, DF: MEC.

Levy, I. C. (1996). *A trajetória de Moncorvo Filho: Puericultura e filantropia num projeto de assistência à infância (1901-1922)*. Dissertação, Mestrado em Antropologia Social, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro.

Lopes, E. (1925, jan., jun.). Trabalhos da Liga Brasileira de Hygiene Mental. *Archivos Brasileiros de Hygiene Mental*. Rio de Janeiro: Typ. do Jornal do Commercio, anno I, n. 2, p.150-164.

_____. (1929). I Semana anti-alcoolica. *Archivos Brasileiros de Hygiene Mental*. Rio de Janeiro: Typ. do Jornal do Commercio, Anno II, n 1.

_____. (1930). Menores incorrigíveis. *Archivos Brasileiros de Hygiene Mental*. Rio de Janeiro: Typ. do Jornal do Commercio. Anno III, n. 3, p. 241-246.

Machado, R., Loureiro, A., Lua, R., & Muricy, K. (1978). *Danação da norma: A medicina social e constituição da psiquiatria no Brasil*. Rio de Janeiro: Graal.

Magalhães, F. A. (1923). Atas do Congresso de Proteção à Infância. *Sexto Boletim do Primeiro Congresso Brasileiro de Proteção à Infância*. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional.

Marcílio, M. L. (1998). *História social da criança abandonada*. São Paulo: Hucitec.

Marques, V. R. B. (1994). *A medicalização da raça: médicos, educadores e discurso eugênico*. Campinas, SP: Ed. da UNICAMP.

Marx, K. (1859/1983). Prefácio à Contribuição à Crítica da Economia Política. Em: F. Fernandes. *K. Marx e F. Engels: História* (pp. 231-235). São Paulo: Ática.

_____. (1867/2001). A maquinaria e a indústria moderna. Em: *O capital: crítica da economia política* (Livro 1. v. 1, 18ª ed., pp. 423-579). Rio de Janeiro: Civilização Brasileira.

Marx, K; Engels, F. (1888/1983). Manifesto do partido comunista. Em: Fernandes, F. K. *Marx e F. Engels: História* (pp. 365-375). São Paulo: Ática.

Moncorvo Filho, A. (1902). *Perversão sexual em uma criança de 19 meses*. Rio de Janeiro. Recuperado em 12 novembro, 2008, de http://www2.dbd.puc-rio.br/pergamum/docdigital/MoncorvoFilho/Rolo12/07_Perversao_sexual_em_uma_crianca_de_19_meses.pdf.

_____. (1903). *Hygiene publica* – Da alimentação pelo leite. Comunicação apresentada á Sociedade Protectora da Infancia em 8 de novembro de 1902. São Paulo: Gazeta Clinica.

_____. (1904). Estatística de syphilis no Dispensário Moncorvo em três annos, de 14 de julho de 1901 a 14 de julho de 1904. *Revista da Sociedade de Medicina e Cirurgia*, Rio de Janeiro. Recuperado em 12 novembro, 2008, de http://www2.dbd.puc-rio.br/pergamum/docdigital/MoncorvoFilho/Rolo12/51_Estatistica_da_syphilis_no_Dispensario_Moncorvo_em_3_anos.pdf.

_____. (1914). *Em tôrno do berço* – Conferencia medico-social no Cinema Odeon, em 11 de março de 1914. Rio de Janeiro: Typ. Baptista de Souza.

_____. (1915). *Amparemos a infancia!* Discurso pronunciado em 22 de novembro de 1915 na solennidade do 1º anniversario da installação do Instituto de Protecção a Infancia de Nictheroy. Rio de Janeiro: Typ. Villas Boas.

_____. (1916). *Hygiene escolar* – Peças justificativas do inconcusso direito que assiste o corpo Medico Escolar de 1910. Nullidade jurídica e administrativa da criação actual do Serviço Medico Escolar. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional.

_____. (1917). *Hygiene infantil*. Prelecções do “Curso Popular” realizado em 1915 no IPAI. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional.

_____. (1918). *Formulário de doenças das creanças*. (2ª ed.). Recuperado em 12 novembro, 2008, de http://www2.dbd.puc-rio.br/pergamum/docdigital/MoncorvoFilho/Rolo4/18_Formulario_de_doencas_das_creancas.pdf.

_____. (1919). *O problema da consangüinidade*. Replica a refutação do Dr. Fernando Magalhães na sessão da ANM, em 4 de setembro de 1919. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional.

_____. (1920) *Pela infancia, tudo!* Discurso pronunciado em 14 de março de 1920, na solenidade da inauguração do Instituto de Proteção á Infância de Petrópolis. Rio de Janeiro: Typ. Besnard Freres.

_____. (1925). *O dia das mães*. Conferencia realizada em 12 de outubro de 1925, no Instituto Nacional de Música. Em: *Archivos de Assistencia á Infancia*. Rio de Janeiro: Empreza Graphica Editora.

_____. (1926a). *Histórico da protecção à infância no Brasil - 1500 a 1922*. Rio de Janeiro: Departamento da Creança no Brasil.

_____. (1926b). Formação de hábitos sadios nas creanças, estudo psychologico, pedagógico e hygienico. Thema XII. Em: *Anais Terceiro Congresso Brasileiro de Hygiene*, São Paulo.

_____. (1928). *Alcoolismo infantil*. Conferência realizada em 18 de outubro de 1927 na Liga Brasileira de Hygiene Mental. Rio de Janeiro: Paulo Pongetti.

_____. (1930, maio). Suicídio de menores. Em: *Archivos Brasileiros de Hygiene Mental*, Rio de Janeiro: Typ. do Jornal do Commercio, anno III, n. 5.

_____. (1931a). *Allocução por ocasião da inauguração do edificio do Instituto de Proteção a Infancia do Rio de Janeiro*, em 14 de julho de 1929. Rio de Janeiro: Empreza Graphica.

_____. (1931b). *Breves considerações sobre a lues e as psychopantias infantis em suas relações com a delinquencia*. Publicada no *Jornal da Syphilis*, em janeiro de 1931.

Moraes, E. (1923). *Atas do Congresso de Proteção à Infância. Sexto Boletim do Primeiro Congresso Brasileiro de Proteção à Infância*. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional.

_____. (1924a). Prostituição e infancia. Em: *Theses Officiaes, Memórias e Conclusões do Primeiro Congresso Brasileiro de Proteção á Infância - 7º Boletim*. Rio de Janeiro.

_____. (1924b). Criminalidade na infancia e na adolescência. Em: *Theses Officiaes, Memórias e Conclusões do Primeiro Congresso Brasileiro de Proteção á Infância - 7º Boletim*. Rio de Janeiro.

Moura, E. B. B. de. (2000). *Crianças operárias na recém industrializada São Paulo*. (2ª ed., pp. 259-288). São Paulo: Contexto.

Moura, M. L. (1924). O actual regimen social solluciona o problema da protecção á infancia? Em: *Theses officiaes, memórias e conclusões do Primeiro Congresso Brasileiro de Proteção á Infância - 7º Boletim*. Rio de Janeiro.

Nagle, J. (1976). *Educação e sociedade na primeira república*. São Paulo: EPU/MEC.

Noticiario. (1925). *Archivos Brasileiros de Hygiene Mental*. Rio de Janeiro: Typ. do Jornal do Commercio, Anno I, n. 1.

Olinto, P. (1934, abr.-jun.). Sentimento de inferioridade em hygiene mental. Em: *Archivos Brasileiros de Hygiene Mental*. Rio de Janeiro: Typ. Do Jornal do Commercio, Anno VII, n. 2, pp. 120-123.

Patto, M. H. S. (1999). *Ciência e política na primeira república: Origens da psicologia escolar*. Recuperado em 3 março, 2008, de <http://www.2.uerj.br/cliopsyche/site/livros/cliol1/cienciaepolitica.htm>.

_____. (2000). Teoremas e cataplasmas no Brasil monárquico: o caso da medicina social. Em: *Mutações do cativo: escritos de psicologia e política* (pp. 95-117). São Paulo: Hacher: EDUSP. Publicado originalmente na revista *Novos Estudos Cebrap*, n. 44, mar. pp. 180-199, 1996.

Pascarelli, V. (1926). *Da 'protecção a' primeira infância em São Paulo*.

Pastoral da Criança. (2008). Recuperado em 20 novembro, 2008, de <http://www.pastoraldacrianca.com.br/>.

Pereira, J. S. (2006). *História da pediatria no Brasil de final do século XIX a meados do século XX*. 206 p. Tese (Doutorado), Programa de Pós-Graduação em História, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte. Recuperado em 10 outubro, 2008 de http://www.bibliotecadigital.ufmg.br/dspace/bitstream/1843/VCSA-6X6KSN/1/tese_doutorado_junia.pdf.

Pilotti, F.; Rizzini, I. (Orgs.). (1995). *A arte de governar crianças: a história das políticas sociais, da legislação e da assistência à infância no Brasil*. Rio de Janeiro: Instituto Interamericano del Niño: Editora Universitária Santa Úrsula, AMAIS Livraria e Editora.

POL - Psicologia on Line. (2008). *Manifesto público sobre pesquisa de mapeamento cerebral*. Recuperado em 23 abril, 2008, de http://www.pol.org.br/pol/cms/pol/noticias/noticia_080423_942.html.

Portinari, C. (1955a). *A morte cavalgando*. Recuperado em 10 novembro, 2008, de <http://www.portinari.org.br/ppsite/ppacervo/obrasCompl.asp?notacao=693&ind=39&NomeRS=rsObras&Modo=C>.

_____. (1955b) *Mulher com menino morto*. Recuperado em 10 novembro, 2008, de <http://www.portinari.org.br/ppsite/ppacervo/obrasCompl.asp?notacao=1374&ind=27&NomeRS=rsObras&Modo=C>.

_____. (1944). *A criança morta*. Portinari, C. Recuperado em 10 novembro, 2008, de <http://www.portinari.org.br/ppsite/ppacervo/obrasCompl.asp?notacao=2735&ind=36&NomeRS=rsObras&Modo=C>.

_____. (1922). *Sofrimento de mãe*. Recuperado em 10 novembro, 2008 de <http://www.portinari.org.br/ppsite/ppacervo/obrasCompl.asp?notacao=1922&ind=328&NomeRS=rsObras&Modo=C>.

Porto-Carrero, J. P. (1933, jan., mar.). O exame pré-nupcial como factor eugênico. *Archivos Brasileiros de Hygiene Mental*. Rio de Janeiro: Typ. Do Jornal do Commercio, Anno IV, n. 1.

_____. (1932, out., dez.). Entrevista ao Jornal Globo. Em: *Archivos Brasileiros de Hygiene Mental*. Rio de Janeiro: Typ. Do Jornal do Commercio, Anno V, n. 2.

Radecki, W. (1925). Pesquisas experimentaes sobre a fadiga dos menores trabalhadores nas fabricas. Trabalhos da Liga Brasileira de Hygiene Mental. Em: *Archivos Brasileiros de Hygiene Mental*. Rio de Janeiro: Typ. do Jornal do Commercio, anno I, n 2, pp. 151-184.

Resenhas e analyses (1925). Prophylaxia mental. Toulouse, G. Genil-Perrin & Targowla, R. Em: *Archivos Brasileiros de Hygiene Mental*. Rio de Janeiro: Typ. Do Jornal do Commercio, anno I, n 1, pp. 166-181.

_____. (1932, jan.-set.). Telma Reca. La infancia y sus problemas. Influencia del medio familiar em la delincuencia infantil. Buletin del Museo Social Argentino. Em: *Archivos Brasileiros de Hygiene Mental*. Rio de Janeiro: Typ. do Jornal do Commercio, anno V.

Rezende, O. M. (1924). Os menores abandonados. Em: *Theses Oficiaes, Memórias e Conclusões do Primeiro Congresso Brasileiro de Proteção á Infância - 7º Boletim*. Rio de Janeiro.

Rezende, A. (1924) O cinematographo e a Criança. Em: *Theses Oficiaes, Memórias e Conclusões do Primeiro Congresso Brasileiro de Proteção á Infância - 7º Boletim*. Rio de Janeiro.

Riedel, G. (1925). Acta da sessão do conselho executivo realizada em 14 de fevereiro de 1925. Actas e trabalhos da Liga Brasileira de Hygiene Mental. Em: *Archivos Brasileiros de Hygiene Mental*. Rio de Janeiro: Typ. Do Jornal do Commercio, anno I, n 1, p. 209-221.

Rizzini, I. (1993). *Assistência à infância no Brasil: Uma análise de sua construção*. Rio de Janeiro: Amais, Ed. USU.

_____. (2006). *O movimento de salvação da criança no Brasil: Idéias e práticas correntes de assistência à infância pobre na passagem do século XIX para o XX*. Congresso Brasa VIII Vanderbilt University, Nashville, Tennessee, USA.

Roxo, H. (1925). Hygiene mental. Trabalhos originaes. *Archivos Brasileiros de Hygiene Mental*. Rio de Janeiro: Typ. Do Jornal do Commercio, Anno I, n. 2, pp. 2-9.

Santos, M. A. C. dos (2000). Criança e criminalidade no início do século. Em: M. Del Priore (Org.). *História das crianças no Brasil* (2ª ed., pp. 210-230). São Paulo: Contexto.

Sartor, C. S. D. (2001). *Assistência à infância no Brasil: Implicações político-ideológicas do modelo de Moncorvo Filho*. Dissertação, Mestrado em Serviço Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro.

Schwarcz, L.M. (1993). *O espetáculo das raças: Cientistas, instituições e questão racial no Brasil 1870-1930*. São Paulo: Companhia das Letras.

Sevcenko, N. (1998). *História da vida privada no Brasil* (v. 3). São Paulo: Companhia das Letras.

Silveira, B. (1923). *Atas do Congresso de Proteção à Infância*. Sexto Boletim do Primeiro Congresso Brasileiro de Proteção à Infância. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional.

_____. (1924a). O filme cinematographico como factor de delinqüência infantil. Em: *Theses Officiaes, Memórias e Conclusões do Primeiro Congresso Brasileiro de Proteção à Infância - 7º Boletim*. Rio de Janeiro.

_____. (1924b). Criminalidade infantil. Em: *Theses officiaes, memórias e conclusões do Primeiro Congresso Brasileiro de Proteção à Infância - 7º Boletim*. Rio de Janeiro.

Singer, P. (1998, Aug.). De dependência em dependência: consentida, tolerada e desejada. *Estudos Avançados*. São Paulo, 12 (33). Recuperado em 17 novembro, 2008, de www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-40141998000200008&lng=en&nrm=iso.

Sociedade Brasileira de Pediatria. (2008). *Cadeiras, patronos e titulares da academia brasileira de pediatria*. Recuperado em novembro, 2008, de

http://www.sbp.com.br/show_item.cfm?id_categoria=74&id_detalhe=1274&tipo=D.

Souza, C. (1924). A criança e o Theatro. Em: *Theses Officiaes, Memórias e Conclusões do Primeiro Congresso Brasileiro de Proteção à Infância - 7º Boletim*. Rio de Janeiro.

Vaz, F. (1924). As Escolas de Reforma e sua necessidade no Brasil. Em: *Theses officiaes, memórias e conclusões do Primeiro Congresso Brasileiro de Proteção à Infância - 7º Boletim*. Rio de Janeiro.

Vianna, R. (1925). Os rumos da medicina social. Trabalhos da Liga Brasileira de Hygiene Mental. Em: *Archivos Brasileiros de Hygiene Mental*. Rio de Janeiro: Typ. Do Jornal do Commercio, Anno I, n. 2, pp. 175-184.

Vilhena, M.A (1924). Protecção moral a infância. Em: *Theses officiaes, memórias e conclusões do Primeiro Congresso Brasileiro de Proteção à Infância - 7º Boletim*. Rio de Janeiro.

Wanderbroock, Jr, D. (2007). *A educação sob medida: Os testes psicológicos e o higienismo*. 177 p. Dissertação, Mestrado em Educação. Programa de Pós-Graduação em Fundamentos da Educação, Universidade Estadual de Maringá, Maringá, PR.

Wadsworth, J. E. (1999). Moncorvo Filho e o problema da Infância: Modelos institucionais e ideológicos de assistência à infância no Brasil. *Revista Brasileira de História*. São Paulo, V. 19, n. 37, pp.103-124.