

Infâncias em devir



CONSELHO EDITORIAL

Bertha K. Becker (in memoriam)

Candido Mendes

Cristovam Buarque

Ignacy Sachs

Jurandir Freire Costa

Ladislau Dowbor

Pierre Salama

Lilia Ferreira Lobo
Débora Augusto Franco
(organizadoras)

Infâncias em devir
Ensaaios e pesquisas

G a r a m o n d

Copyright © dos autores, 2018
Direitos cedidos para esta edição à
Editora Garamond Ltda.
Rua Candido de Oliveira, 43/Sala 101 - Rio Comprido
Rio de Janeiro - Brasil - 20.261-115
Tel: (21) 2504-9211
editora@garamond.com.br

Revisão
Alberto Almeida

Editoração Eletrônica
Editora Garamond / Luiz Oliveira

Capa
Estúdio Garamond
Sobre Estrutura rizomática, disponível em:
<https://razaoinequada.com/2013/09/21/deleuze-rizoma>

CIP-BRASIL. CATALOGAÇÃO NA PUBLICAÇÃO
SINDICATO NACIONAL DOS EDITORES DE LIVROS, RJ

I36 Infâncias em devir : ensaios e pesquisas / organização Lília
Ferreira Lobo; Débora Augusto Franco. - 1. ed. - Rio de Janeiro:
Garamond, 2018.
348 p. ; 23 cm.
Inclui bibliografia
ISBN 9788576174547

1. Psicologia social. 2. Direitos das crianças - Brasil. 3. Direitos
dos adolescentes - Brasil. I. Lobo, Lília Ferreira. II. Franco,
Débora Augusto

17-46151

CDD: 305.230981
CDU: 316.346.32-053.2

Devir é jamais imitar, nem fazer como, nem ajustar-se a um modelo, seja ele de justiça ou de verdade. Não há um termo de onde se parte, nem um ao qual se chega ou se deve chegar. Tampouco dois termos que se tocam.

Deleuze, *Diálogos*, 1998, p.10.

SUMÁRIO

| | |
|--|-----|
| Prefácio | 9 |
| <i>Esther Maria de Magalhães Arantes</i> | |
| Apresentação | 13 |
| <i>Lília Ferreira Lobo, Débora Augusto Franco</i> | |
| PARTE I. DEVIR CRIANÇA: FRAGMENTOS DE UMA PESQUISA GENEALÓGICA | |
| Pavilhão Bourneville: esboço de uma história da psiquiatria infantil no Brasil | 17 |
| <i>Lília Ferreira Lobo</i> | |
| Inclusão excludente de crianças “anormais” em escolas regulares no contexto brasileiro | 29 |
| <i>Bianca Bayão Barbosa, Lillian de Souza Lima</i> | |
| Trabalho voluntário: uma luta apolítica?..... | 39 |
| <i>Lília Ferreira Lobo e equipe de pesquisa</i> | |
| Movimento higienista no Brasil: breve ensaio sobre a teoria eugênica | 47 |
| <i>Nelson Gomes Junior, Renata Monteiro Garcia</i> | |
| PARTE II. INFÂNCIAS NA HISTÓRIA DO BRASIL | 53 |
| Higienismo no Brasil no início do século XX: uma breve análise s obre o Instituto de Proteção e Assistência à Infância..... | 55 |
| <i>Nelson Gomes de Sant’Ana e Silva Junior, Renata Monteiro Garcia</i> | |
| Menores anormaes no Hospício São Pedro: considerações sobre a patologização de crianças e adolescentes..... | 79 |
| <i>Tiago Marcelo Trevizani, Rosane Azevedo Neves da Silva</i> | |
| Em defesa da sociedade: a assistência à infância nas primeiras décadas do século xx em Fortaleza, Ce..... | 91 |
| <i>João Silveira Muniz Neto, Luciana Lobo Miranda</i> | |
| O projeto jurídico-educacional de instituições tutelares no governo Vargas ... | 119 |
| <i>Tânia Mara Pedroso Müller</i> | |
| Parte III. PROTEÇÃO E TUTELA: QUAIS INFÂNCIAS? | 141 |
| Tio, por que vocês pedem tanto prá gente ir pra casa?..... | 143 |
| <i>Marcelo Franklin de Assis</i> | |

| | |
|--|------------|
| Vivendo em Bonneuil: considerações sobre uma instituição estourada..... | 153 |
| <i>Augusto de Bragança Alves Neto, Joana Vieira Cury</i> | |
| Proteção e tutela: um campo em análise | 167 |
| <i>Maria Lívia do Nascimento, Estela Scheinvar</i> | |
| O descompasso entre políticas e práticas na efetivação de direitos de adolescentes que requerem atenção em saúde mental..... | 179 |
| <i>Irene Rizzini, Mara Cristina Fernandes Barbosa</i> | |
| Do diagrama atual de estratégias de governo de crianças e das resistências à tutela..... | 199 |
| <i>Flávia Cristina Silveira Lemos</i> | |
| Da “Escola de Pais do Brasil” ao “Todos pela Educação”: assistência ou tutela às famílias?..... | 209 |
| <i>Débora Augusto Franco</i> | |
| Parte IV. ENSAIOS E PESQUISAS..... | 225 |
| Para desinventar práticas psi no encontro com juventudes | 227 |
| <i>Alice De Marchi Pereira de Souza</i> | |
| “Repetente também é gente!”: modos de ser adolescente em uma escola militar no Ceará..... | 249 |
| <i>Lorena Maria Fidélis Ferreira, Luciana Lobo Miranda</i> | |
| Crianças com dificuldades cognitivas: reflexões críticas sobre o acompanhamento terapêutico como estratégia de inclusão escolar | 265 |
| <i>Natalie Brito Araripe, Veriana de Fátima Rodrigues Colaço</i> | |
| Circo social: filantropia empresarial e organizações educacionais não governamentais | 287 |
| <i>Tiago Cassoli, Lília Ferreira Lobo</i> | |
| A crônica escola assassinada | 307 |
| <i>Lília Ferreira Lobo</i> | |
| Por uma infância menor | 325 |
| <i>Ana Lucia C. Heckert</i> | |
| Sobre os autores | 341 |

PREFÁCIO

Esther Maria de Magalhães Arantes

Este livro é fruto do projeto “Devir Criança: pesquisa de fontes para uma genealogia da criança anormal no Brasil (1900-1930)”, que teve início na Universidade Federal Fluminense em 1998, no Departamento de Psicologia. De lá para cá, são quase 20 anos de uma pesquisa que se inquieta, se renova e se espalha para além do circuito Rio de Janeiro.

Importante assinalar esta passagem de tempo – como contraponto à correria e ao produtivismo que vem tomando conta das universidades brasileiras – para dizer que o trabalho de criação e do pensamento é um artesanato que se tece devagar, a partir dos diversos materiais que se apresentam a professores, pesquisadores, alunos e demais participantes não universitários (membros de outros coletivos, grupos e/ou instituições). Sim, porque este importante projeto integra ensino, pesquisa e extensão, mostrando como a junção destas funções da universidade brasileira tem um caráter potencialmente transgressor, ao possibilitar a problematização dos lugares instituídos de produção do saber.

A coletânea acolhe trabalhos que se referem a momentos históricos distintos, assim como também foram escritos pelos autores em diferentes momentos de suas trajetórias profissionais e acadêmicas. Alguns foram escritos no começo da década de 2000, outros mais recentemente; alguns, quando o autor/a ainda cursava a universidade como estudante, outros quando já se tornara professor/a universitário ou profissional engajado no fazer das diferentes políticas públicas dirigidas à infância e à adolescência.

Da assistência caritativa aos órfãos, expostos e desvalidos do século XVIII – prestada, principalmente, pelas Irmandades da Misericórdia –, à assistência pública do final do século XIX e início do XX, dirigida tanto aos menores considerados em *abandono moral e material* como aos ditos *anormais*, o Brasil entra no chamado processo de modernização, em consonância com as investidas médico-higienistas e posteriormente eugenistas, ambas importadas dos países europeus e agravadas, aqui, pelo longo período de escravidão de povos indígenas e africanos.

Como é analisado pelos autores da coletânea, a investida médica no campo social foi rapidamente seguida por outros trabalhadores, técnicos ou es-

pecialistas (assistentes sociais, psicólogos, educadores), visando a uma maior racionalidade da assistência através da intervenção do Estado, possibilitando a formação do que Jacques Donzelot chama de *o social*, em seu importante livro *A polícia das famílias*.

Idiota, imbecil, débil mental, defeituoso, aleijado, anormal etc. são termos que vão se sucedendo nesta história, dando lugar aos mais recentes *distúrbios* e *síndromes* (do desenvolvimento, da aprendizagem e do comportamento), a partir, principalmente, das classificações do *Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais* (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders – DSM*).

Do Pavilhão Bourneville, inaugurado em 1903/1904 no Hospício Nacional de Alienados, no Rio de Janeiro, para crianças ditas *anormais*, passando pelas figuras do *atrasado escolar* e do *portador de distúrbios*, um contingente significativo de crianças vem sendo atualmente diagnosticado e tratado com medicamentos controlados, com o objetivo de facilitar ou possibilitar sua inclusão e adaptação ao grupo familiar, escolar ou comunitário.

Esta situação, muitas vezes de grave redução das dificuldades sociais de crianças e adolescentes a problemas médicos e/ou jurídicos, nem sempre é de fácil apreensão e visibilidade, uma vez que muitos dos procedimentos em curso são feitos justamente em nome da proteção de direitos – que devem ser assegurados com absoluta prioridade, conforme reza a Constituição Federal de 1988.

Vale, assim, problematizar algumas práticas ditas de inclusão, mostrando seu caráter problemático e não necessariamente de cuidado e promoção de direitos. É o que mostram alguns dos trabalhos apresentados nesta coletânea, tanto em relação às crianças ditas *portadoras de necessidades especiais, distúrbios* ou com *deficiências*, como também às consideradas, em outro registro, mais jurídico, como *vítimas* ou *agressoras*.

Essas problematizações e questionamentos, no entanto, não são feitas pelos autores desta coletânea para invalidar os esforços das políticas públicas e dos movimentos sociais e organizações não governamentais para o enfrentamento de discriminações e preconceitos, bem como para a promoção dos direitos, senão para provocar o pensamento, desnaturalizando certezas e verdades absolutas e incluindo as nossas boas intenções, baseadas em concepções binárias e essencialistas das identidades.

Assim, de “Devir Criança, registro de fontes históricas” – dedicado à construção de banco de dados, projetos de extensão, intercâmbios com outras

pesquisas etc. – o projeto desdobrou-se em *Infâncias em devir*, abordando a infância em sua diversidade. Não mais a criança *exposta* ou *desvalida*, *anormal* ou *deficiente*, *vítima* ou *agressora* – com seus manicômios, internatos, asilos, reformatórios, escolas correccionais e congêneres –, mas, como afirma Carlos Skliar, uma política que não se limite ao reconhecimento da diversidade, mas que vá além e se apoie em uma filosofia da diferença.

Como passo inicial, precisamos reconhecer que muitas das práticas contemporâneas que se propõem a proteger, cuidar e promover direitos não deixam de ser práticas de tutela, controle e gestão de riscos. Como experimentar novos caminhos? Como se aventurar na construção de práticas e mundos outros? Esta é a questão em aberto, que fica como convite dos autores e autoras desta coletânea.

APRESENTAÇÃO

Não é de hoje a ideia inicial de publicar uma coletânea. Começou com desenrolar do projeto “Devir Criança: pesquisa de fontes para uma genealogia da criança anormal no Brasil (1900-1930)”¹ que iniciou sua trajetória no Curso de Psicologia da Universidade Federal Fluminense em 1998, coordenado por uma das organizadoras deste livro. Entre as atividades que desenvolveu durante a pesquisa em arquivos da cidade do Rio de Janeiro (construção de banco de dados, projetos de extensão, intercâmbios com outras pesquisas, participação em congressos, palestras etc.) elaborou textos, na maioria, coletivos. Por manterem ainda sua atualidade, embora tenham sido escritos no começo da década de 2000, alguns deles compõem a primeira seção desta coletânea que denominamos “Devir Criança”. Trata-se de alguns trabalhos inéditos desenvolvidos para apresentação em eventos (nacionais e regionais), de autoria de alunos de graduação² na época, bolsistas e não bolsistas de iniciação científica. Para esta coletânea excluimos os trabalhos já publicados, com exceção de apenas um deles, que trata de uma pequena pesquisa genealógica sobre o trabalho voluntário no Brasil, publicado em 2002 na revista *ClioPsiché*.³ Pela difusão que teve no âmbito das linhas de pesquisa afins do Departamento de Psicologia da UFF, nas discussões que suscitou com sua utilização em outras disciplinas, nos eventos em que foi apresentado, em monografias de término de curso (TTC), o texto teria agora, passado muito anos, oportunidade de renovar sua divulgação porque nos parece manter sua atualidade e, talvez, provocar o necessário debate.

Interessante sublinhar para o leitor que muitos dos autores desta primeira parte do livro são hoje profissionais destacados de serviços públicos e privados, incluindo dois professores pesquisadores de universidade federal, cujo trabalho atual inaugura a segunda parte deste livro. Outros ex-alunos integrantes da equipe de pesquisa, ausentes nesta primeira parte, também hoje profissio-

1 O projeto “Devir Criança: pesquisa de fontes para uma genealogia da criança anormal no Brasil (1900-1930)”, classificado por três vezes em primeiro lugar (em 1999, 2000 e 2003) pelo Prêmio Vasconcelos Torres de Iniciação Científica da Universidade Federal Fluminense, encontra-se em fase de reformulação e está atualmente integrada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia.

2 Com exceção do texto referente ao Pavilhão Bournevile, que inaugura a primeira sessão desta coletânea, também escrito naquele período.

3 O texto foi escrito pela equipe de pesquisa em 2002 e publicado em 2006 na revista *ClioPsiché*, Edições Eletrônicas, Universidade Federal de Juiz de Fora.

nais destacados, contribuem mais adiante, em outras seções desta coletânea, com seus textos. Podemos então concluir que a pesquisa “Devir Criança” tem rendido bons frutos para a formação de novos pesquisadores.

Como o tempo traz de roldão inexoravelmente as transformações, o projeto pensado inicialmente como uma espécie de registro da produção daquela pesquisa estendeu-se para além de seus limites, virou plural, virou *Infâncias em devir*, e apresenta para os leitores inúmeros temas relacionados à infância, entendida aqui como aquele período da vida que, em nosso mundo, não é considerado idade adulta. Neste sentido bem amplo, deparamo-nos com infâncias diversas, entendidas como obra inacabada, em permanente processo de construção. Tal diversidade encontra sua expressão nos cortes que as atravessam do ponto de vista histórico, político e social, de modo a escapar da lógica puramente desenvolvimentista e avançar na direção dos múltiplos sentidos neste campo de análises, ensaios e pesquisas.

Portanto, a composição dos textos escapou dos limites estreitos de uma só produção acadêmica, transversalizando-a para/com outros universos de pensamento. Assim, além da seção inicial I. Devir Criança, esta coletânea compõe-se de mais três seções, a saber: II. Infâncias na História do Brasil; III. Acolhimento, Proteção e Tutela; IV. Ensaios e Pesquisas. Nestas três últimas sessões encontram-se trabalhos inéditos realizados por autores que vêm atualmente atuando como profissionais, ou desenvolveram suas pesquisas de pós-graduados no Rio de Janeiro, sendo que alguns expandiram seus projetos para outros estados do Brasil.⁴ Apenas três trabalhos inéditos têm autoria de pesquisadores que não tiveram passagem pelo nosso estado, mas com quais mantemos intercâmbio permanente, seja em rede, seja em projetos coletivos presenciais em grupo de trabalho da ANPEPP (Associação Nacional de Pesquisa e Pós-Graduação de Psicologia). São, portanto, parceiros valiosos que não poderiam deixar de integrar a composição dos textos desta coletânea.

Esperamos que a leitura, pela diversidade dos temas abordados e pelas questões que apresenta, contemple não apenas os interesses do leitor, como suscite também o exercício de novas pesquisas.

Líliá Ferreira Lobo
Débora Augusto Franco
Rio de Janeiro, outubro de 2014

4 Trata-se de autores pertencentes ou provenientes do universo acadêmico: mestres, doutores e professores das universidades do Rio de Janeiro, Rio Grande do Sul, Espírito Santo, Goiás, Paraíba, Ceará, Pará.

Parte I

DEVIR CRIANÇA: FRAGMENTOS DE
UMA PESQUISA GENEALÓGICA

PAVILHÃO BOURNEVILLE: ESBOÇO DE UMA HISTÓRIA DA PSIQUIATRIA INFANTIL NO BRASIL¹

*Líliá Ferreira Lobo*²

No Brasil, a medicina do século XIX parece não ter se interessado especificamente pelos desvios da infância. Em geral, as preocupações com a criança limitavam-se ao funcionamento dos colégios internos das elites, aos expostos da Misericórdia, ao aleitamento materno e a consequente expulsão das amas de leite (e do escravo doméstico) do espaço familiar e à higiene do recém-nascido. A idiotia e a surdo-mudez³ na infância eram apenas citadas nos textos médicos como resultados dos desregramentos morais (onanismo, pederastia, alcoolismo, promiscuidade) e dos casamentos consanguíneos. Mesmo a fundação dos institutos para cegos (Imperial Instituto de Meninos Cegos) e para surdos (Instituto de Surdos Mudos), em meados do século XIX, além de ser fruto de iniciativas isoladas, bem distantes do movimento higienista da época, não representou na prática a difusão das separações de defeituosos, muito menos um saber especializado.⁴ O século XIX demorou muito até mesmo para separar as crianças desvalidas e mendicantes do meio dos adultos nos asilos de mendicidade – o que, no Rio de Janeiro, só aconteceu em 1895. No entanto, a mesma mistura permanecerá entre os internos do Hospício Nacional de Alienados até 1903/1904, quando será inaugurado o primeiro pavilhão para crianças anormais do Hospício Nacional de Alienados, no Rio de Janeiro. Quase nada se escreveu sobre esse Pavilhão⁵ – apenas menções esparsas à

1 Texto escrito em 1999, no início da vigência do projeto “Devir criança: Pesquisa de fontes para uma genealogia da criança anormal no Brasil (1900-1930)”.

2 Em 1999, Professora do Departamento de Psicologia da UFF, coordenadora do projeto de pesquisa “Devir Criança” (CNPq – FAPERJ), juntamente com a Professora Ana Lucia Müller da Cunha Couto, do qual fazem parte a localização e análise dos documentos do Pavilhão Bourneville, sob a guarda dos arquivos da Colônia Juliano Moreira, em Jacarepaguá, no Rio de Janeiro.

3 Neste texto foram mantidas as nomenclaturas da época.

4 Ambos os estabelecimentos para cegos e para surdos caracterizaram-se por muito tempo como pequenos asilos subocupados. O maior deles, o atual Instituto Benjamin Constant para cegos, em 51 anos de funcionamento (de 1854 a 1913) só havia matriculado 313 alunos. *Assistência Pública e Privada no Rio de Janeiro: história e estatística. Comemoração do Centenário da Independência do Brasil. Rio de Janeiro, Tip. do Anuário do Brasil, 1922.*

5 Em 2000, além da tese de doutorado da autora, de 1997, havia em 1998 a dissertação de mestrado de Tania Mara Pedroso Muller: “A primeira escola especial para crianças anormais no Distrito Federal, 1998”. Atualmente, 2017, já existem outros trabalhos sobre o Pavilhão Bourneville.

memória relegada ao desprezo, como acontece aos infames⁶ de nossa história. Pois, será com alguns fragmentos da pesquisa de fontes que este trabalho tentará desconstruir esse passado (cujos vestígios ainda respingam no presente), no contexto da entrada em cena de uma nova figura da infância – *a criança anormal* – restringindo a antiga abrangência da idiotia ao ocupar com mais apuro o lugar desta. A tentativa será também trazer à luz material para alguma reflexão crítica sobre o que hoje nos acontece.⁷

Do idiota “monstro completo” à criança anormal

As distinções/separações que permeiam toda a construção do saber psiquiátrico não guardaram historicamente a sequência lógica que lhes seria inerente: a normalidade como primeira e constitutiva da segunda, a anormalidade, que é a sua negação. Ao contrário, segundo Canguilhem (1978, p. 216), a anormalidade foi a condição de possibilidade para a constituição da normalidade, tudo que excedia à ordem dominante, que transbordava dos controles sociais: transgressão necessária à instauração da norma, necessária também à sua manutenção. Uma medicina que tomava para si o encargo de instituir a ordem e impedir a degenerescência da espécie que o desregramento dos costumes poderia produzir. Não mais a perdição do pecado ou a bem-aventurança da salvação. Não apenas a promoção do bem pela razão ou a sua destruição pela desrazão. Mas uma regra de separação entre bem e mal peculiar ao humano que, partindo do biológico, se transformasse em outra “natureza” no social. Um duplo movimento: a naturalização da moral e a moralização da natureza. Trata-se da enorme compulsão do nosso mundo de ordenar as diferenças, fixá-las no campo da norma, marginalizar os desvios, ou melhor, da necessidade de sua existência para a produção de controles e saberes que não dizem respeito apenas aos desviantes e se espalham, como fonte de admoestação, por toda a sociedade. Parafraseando Foucault em *História da loucura* (1978, p. 518), um saber positivo que se torna possível no momento da negatividade: um conhecimento sobre a criança, seu desenvolvimento e sua pedagogia, pela apropriação das resistências do idiota, do débil mental e, mais tarde, no início do século XX, da criança anormal à aprendizagem escolar, para ao mesmo tempo relegá-la à exclusão da rede regular de ensino. Produzir

6 O termo “infames” é usado no sentido daqueles que não têm fama, incógnitos, sinônimos.

7 Trata-se da proposta genealógica de Michel Foucault que, em resumo, se utiliza da história como processo de desmontagem das evidências do presente.

mais e mais sujeitos da norma, das separações instituídas que hoje não mais precisam dos estabelecimentos fechados como os asilos.

A criança foi o objeto privilegiados dessa construção. Mais próxima da origem, por isso sujeita à desordenação dos instintos, a apreensão de certas características regulares do seu desenvolvimento se deu através daqueles que apresentavam variações negativas destas mesmas características. A anormalidade como necessária e anterior à produção da norma, como diria Canguilhem. A transparência das normas da infância ofereceu a consistência necessária ao saber e às práticas de normalização de todas as demais etapas da vida. E mais: a todas as dimensões da vida social e individual. De fato, segundo Joel Birman, “as sofisticções introduzidas no estudo dos períodos evolutivos, as minúcias sobre os vários processos presentes nas várias etapas, a consideração de etapas cada vez mais curtas no tempo, serão sempre dirigidas para apreensão de regularidades iniciais do desenvolvimento, capazes de fornecer quer uma racionalidade para o ser-de-loucura, quer a possibilidade de se intervir pedagogicamente (prevenção) no discurso infantil e familiar, a fim de evitar o surgimento da alienação” (1978, pp. 170 e 171).

Neste ponto é importante ressaltar que, durante quase todo o século XIX, vigorou a certeza de que quem enlouquecia era o adulto, ou no máximo o adolescente. E ainda assim as questões da loucura, mesmo ao considerar sua origem moral (sofrimentos, perdas, paixões) não remontavam a acontecimentos da infância. Uma predisposição inata, um choque recente, ou ambos, desencadeavam a doença mental. Ou seja: ninguém ficava louco por sua infância e muito menos no tempo de sua infância – a loucura não era um desvio da norma da idade infantil (FOUCAULT, 1973-1974). Não que a educação da criança, seu caráter formador do humano, sua intervenção controladora dos instintos não pudesse fortalecer a vontade contra os excessos das paixões, e não tivesse, portanto, ação preventiva. Mas não se buscava na infância o lugar da loucura, tampouco o momento em que ela poderia aparecer. Portanto, a criança anormal teria surgido não da infância louca, mas de uma outra figura que o alienismo do século XIX, a partir da emergência da embriologia e a respectiva noção de desenvolvimento, ajudou a produzir: o idiota, como figura exemplar de uma teratologia. Pelas características congênicas de suas malformações o idiota foi considerado, mais do que o louco, o “monstro completo”.

Todos os desvios da infância, nesse momento, eram classificados como idiotia (e suas gradações: imbecilidades e debilidade mental), definida como parada ou atraso do desenvolvimento que não incide apenas na inteligência,

mas principalmente sobre a vontade moral, a forma humanizada do instinto (SÉGUIN, 1846). Era, portanto, a noção de instinto e as vicissitudes de seus desvios que orientavam essas classificações. É assim que, articuladas as noções de instinto e desenvolvimento, eles passaram a funcionar como charneira do processo de psiquiatrização da infância, elevando a investigação às faces cada vez mais remotas da vida humanas. Segundo Foucault (*op. cit.* 1973-1974), foi a reelaboração do conceito de idiotia nos primeiros cinquenta anos do século XIX que permitiu a introdução paulatina daquelas duas importantes noções (desenvolvimento e instinto) no projeto disciplinar da psiquiatria e acabou por escapar do limite do asilo e a invadir a escola, a família e a fábrica.

No final do século XIX, a criança idiota deixa de englobar o universo dos desvios da infância e passa a ocupar uma das categorias da anormalidade. A esse respeito, o poder normalizador da psiquiatria no Brasil, com suas bases higienistas e imbuído de autoridade médico-pedagógica, foi bastante atual. Pelo menos no âmbito dos discursos, nossos médicos recuperaram as defasagens do século XIX. Logo na entrada do novo século passaram a produzir obras específicas sobre as anormalidades infantis – movimento semelhante ao que já acontecia na França. Monique Vial, em um artigo intitulado *Les enfants anormaux – notes sur les nomenclatures au début du XX siècle* (1990), nos oferece fontes de comparação com o processo brasileiro, já que aqui a psiquiatria foi bastante influenciada pelos autores franceses. Nossos médicos, imbuídos do ideário estrangeiro da psiquiatria e da higiene, introduziram, logo no início do século XX, a perspectiva preventiva de uma medicina que visava à pedagogização da população e, por isso, tinha na infância o alvo privilegiado, fazendo surgir a figura da *criança anormal*. A anormalidade então, não designava qualquer desvio, principalmente se o desviante fosse adulto. Era considerada uma particularidade da infância.

Apesar da grita de pedagogos e médicos, a detecção das anormalidades infantis não se justificará por razões escolares (elas estorvam as aulas e contaminam as outras crianças), face à precariedade do sistema de ensino fundamental no início do século. Não se justificará apenas por razões profiláticas (evitar que se tornem parasitas e perigosas no futuro), mas por razões econômicas da utilização da mão de obra de seus pais e parentes que, ocupados com elas, estavam impedidos de trabalhar.⁸ Daí a necessidade da simples exclusão nos espaços

8 “Um idiota ou imbecil, mais ou menos grave, é, no seio da própria família, sério obstáculo à melhoria das condições econômicas do seu lar. Pais e irmãos, ou empregados *ad hoc*, que com ele são coagidos a ocupar-se, revezam-se em muitos e pacientes esforços que, de outro modo, haveriam de traduzir-se em ganho útil”. (Malgalhães, Basilio de. 1913, p. 176).

promíscuos dos hospícios. Nesse contexto será então inaugurado, em 1903, o primeiro pavilhão-escola para crianças anormais, estabelecimento de práticas especializada que, durante muito tempo, permanecerá como único no Brasil.

Pavilhão Bourneville: uma história ainda pouco contada⁹

Até o século XIX não se instituíram no Brasil grandes espaços de exclusão como os hospitais gerais da Europa (FOUCAULT, 1978), o que não implica em dizer que inexistissem práticas isoladas de exclusão.¹⁰

No início do século XIX, os transtornos da transferência da Corte para o Rio de Janeiro acabaram por produzir uma série de transformações na cidade, com a participação cada vez maior dos higienistas. Dentre elas estava a criação de um hospital para loucos – um avanço das luzes da civilização que enfim chegavam até nós. Uma modernização que teria que conviver por muito tempo com o sistema escravista. Povoado de escravos, o espaço das ruas era o reduto da insalubridade, da miséria e do vício. A limpeza deveria estender-se a este degradante panorama humano e, nele, os loucos que, reclusos, deixariam de ser um perigo para a sociedade e para si mesmos. Assim, em 1842 o Imperador fundou um hospital destinado ao tratamento de alienados, com a denominação de Hospício de Pedro Segundo. Mas foi somente dez anos depois que o suntuoso e belo prédio do Hospício, situado na Praia da Saudade (atual Avenida Pasteur, no final de Botafogo), foi inaugurado, começando a funcionar em dezembro de 1852, sob a administração da Santa Casa da Misericórdia. Em janeiro de 1890, portanto dois meses após a Proclamação da República, o Hospício é desanexado da Santa Casa e se torna em estabelecimento propriamente médico (REZENDE, J. B., 1984), adotando o nome de Hospício Nacional de Alienados.

Mas a tomada pelos médicos de poder sobre a doença mental não significou a melhoria das condições do Hospício. Ao contrário, os novos ventos da República, em seu afã ainda maior de modernização e higienização, varreram das ruas para os asilos a população de loucos, bêbados, mendigos e vadios, superlotando ainda mais o espaço do Hospício. Logo os efeitos se fizeram sentir. As misturas logo se tornariam repulsivas e demasiado perigosas: entre os di-

9 Este texto foi escrito em 1999 e extraído da pesquisa de doutorado da autora em 1997. Em 1998, a dissertação de mestrado de Tânia Mara Pedroso Müller, na UERJ, abordou o mesmo tema.

10 “... apesar da presença significativa dos loucos nas ruas da cidade do Rio de Janeiro durante as primeiras décadas do século passado, as práticas de exclusão também eram relativamente frequentes mesmo antes do aparecimento do primeiro hospício da cidade em 1852” (Engel, M. 1995, p. 239).

versos estágios da doença, entre calmos e violentos, entre curáveis e incuráveis, entre indigentes e pensionistas de posses e, principalmente, entre crianças e adultos. Desde 1897 Teixeira Brandão (“Questões relativas ...”, 1897) denunciava a necessidade de se separar as crianças numa seção especial para menores. Ano após ano a situação se agravava, até que em 1902, após denúncias na imprensa carioca sobre a precariedade da situação do Hospício, enfatizando a promiscuidade entre crianças e adultos, instala-se uma comissão de inquérito. Como resultado, várias providências foram tomadas e, dentre estas, a transferência das crianças, em fevereiro do ano seguinte, para um “grande chalé junto à antiga lavanderia” (RELATÓRIOS *do Ministério ... Assistência a alienados*, 1903, p.254), inaugurado em 8 de abril por Juliano Moreira, diretor do Hospício. Em 1904 recebe a denominação de Pavilhão Bourneville, primeiro e único no Brasil por muitos anos, em homenagem ao médico francês cujo método de educação e tratamento é desde logo adotado pelo doutor Fernandes Figueira, pediatra e diretor desta seção de crianças por mais de quinze anos.

Em 1905, o Relatório do Ministério da Justiça e Negócios Interiores assim descreve as primeiras medidas para instalar o serviço especializado:

Foi completamente reparado o grande *hall* no pavimento térreo e dotado de aparelhos diversos de ginástica. ... Duas câmaras ficaram aí reservadas aos cursos de educação de meninos e meninas. ... De Paris foi importado todo o material escolar usado em Bicêtre pelo Dr. Bourneville, completado por numerosos outros utensílios que o Dr. Fernandes Figueira fez aqui construir. (RELATÓRIO... 1905, p. 21)

Além de um jardim geométrico, nos fundos, para dar “aos pequenos enfermos a noção de forma” (*idem*). O mesmo relatório nos apresenta também as dificuldades de encontrar pessoal habilitado (mencionando a contratação de uma “perita enfermeira” da França) e os esforços do Direito quando aos sucessos do trabalho:

Com o pessoal restrito às suas ordens e por ele mesmo ensinando, porque não tinham nenhum preparo especial nos misteres da educação dos pequenos orates, já o Dr. Fernandes Figueira tem colhido encorajadores resultados. De 13 imundos só quatro ainda não foram sanados desse defeito. Já sabem vestir-se 25 deles e apenas 10 restam por fazer essa aprendizagem. A educação da mesa é cuidada agora. A utilização para o trabalho prestado já começa: seis meninas já cozem, embainhando e alinhando roupa, e muitos meninos já se podem prestar à oficina de empalhador que aí vai ser criada. (*Idem*, p. 29)