

UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
Faculdade de Educação
Programa de Pós-Graduação em Educação

A VIDA DO BEBÊ:
ENSINANDO A CIÊNCIA DE SER MÃE

NEUZA FONSECA DE SOUZA

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Educação da Universidade do Estado do Rio de Janeiro como requisito parcial à obtenção do título de mestre em Educação.
Linha de pesquisa: História da Educação.

ORIENTADORA: ANA MARIA BANDEIRA DE MELO MAGALDI

Rio de Janeiro
2009

Ao
meu marido, companheiro e amigo,
pelo incentivo e apoio incondicional.

Agradecimentos

Ao bom Deus, pela dádiva da vida e por ter me permitido chegar até aqui;

Ao Mestre Jesus, o primeiro a reconhecer e exaltar a mulher e a criança;

Aos meus pais (*in memoriam*), exemplos de generosidade e firmeza de caráter, pelo afeto e dedicação;

Ao meu marido, meu maior incentivador, que pela cumplicidade se tornou o co-autor deste trabalho;

Ao professor e amigo Luiz Bazílio. Foi uma feliz oportunidade participar de seu grupo de pesquisa;

À minha orientadora Ana Magaldi, pelo diálogo aberto e constante; pelas relevantes ponderações, que enriqueceram minhas reflexões;

A todos os professores da pós-graduação em educação. Em especial às professoras Alessandra Schueler e Ana Chrystina Mignot, pelas valiosas considerações;

A todos os meus amigos, que se alegraram por mais essa conquista;

Aos funcionários Paulo Henrique e Tatiana, do Museu de Pediatria da Sociedade Brasileira de Pediatria; aos funcionários da Academia Nacional de Medicina, pela solicitude e presteza que me dispensaram durante a pesquisa.

Cem homens podem formar um acampamento, mas é preciso uma mulher para se fazer um lar.

Provérbio Chinês

Educai as crianças, para que não seja necessário punir os adultos.

Pitágoras

SUMÁRIO

Lista de figuras	7
Resumo	8
Abstract	9
Introdução	10
1. O Campo Médico como Espaço de Atuação do Intelectual De Lamare	19
1.1. Os Médicos como Intelectuais: a intervenção na vida pública	20
1.2. A relação entre Medicina e Educação	27
1.3. As Diferentes Estratégias de Intervenção Médica	37
1.4. O Intelectual De Lamare: trajetória e intervenção na vida social	42
2. A Vida do Bebê na Longa Tradição dos Manuais para as mães no Brasil	52
2.1. A Construção da Mulher como Parceira do Médico	55
2.2. Manuais Femininos: ensinando a ser mulher	59
2.3 A Vida do Bebê : materialidade e valores transmitidos	67

3. A Permanência do Livro <i>A Vida do Bebê</i> – Reedições	94
3.1. <i>A Vida do Bebê</i> - 1962 (16 ^a . edição)	96
3.2. <i>A Vida do Bebê</i> - 1987 (36 ^a . edição)	113
3.3. <i>A Vida do Bebê</i> - 2001 (41 ^a . edição)	124
Conclusão	130
Bibliografia e Fontes	137

LISTA DE FIGURAS

1 - Capa da primeira edição de <i>A Vida do Bebê</i> (1941)	72
2 - A Virgem do Leite	97
3 - Crianças do manual <i>A Vida do Bebê</i> de 1962	105
4 - Crianças do manual <i>A Vida do Bebê</i> de 1987	123
5 – Capas dos manuais de 1962, 1987 e 2001	129

RESUMO

A presente dissertação tem como objeto de investigação a primeira edição do livro *A Vida do Bebê* do médico pediatra Rinaldo Victor de Lamare, publicado no ano de 1941. Trata-se de um manual de puericultura, contendo inúmeros ensinamentos e procedimentos de como cuidar do bebê de 0 a 2 anos de idade. Este manual se situa no quadro de uma série de iniciativas de educação direcionadas às famílias brasileiras e, sobretudo, à mulher/mãe, com vistas à ordenação da sociedade, conduzidas por intelectuais do início e meados do século XX, entre os quais se situam os médicos e seus projetos de cunho higienista. Este trabalho busca demonstrar o campo médico como espaço de atuação de De Lamare e o livro *A Vida do Bebê* como parte da longa tradição de manuais direcionados às mães no Brasil, percebendo as mudanças que vão sendo incorporadas ao longo do tempo, com a relação à primeira edição, através do exame de três décadas diferentes.

ABSTRACT

This dissertation research object is the first edition of *A Vida do Bebê* book physician pediatrician Rinaldo Victor de Lamare, published in 1941. This is a childcare manual containing numerous lessons and procedures as care for baby from 0 to 2 years of age. This manual lies within the framework of a series of educational initiatives towards families and especially to women/mother, ordering of society, conducted by intellectuals to initiate and mid-20th century, including medical and lie your imprint confectionary hygienist. This work intends to demonstrate the medical field as a performance area of De Lamare and *A Vida do Bebê* as part of the long tradition of manuals directed mothers in Brazil, realizing the embedded changing over time, with regard to the first edition, through an examination of three decades.

INTRODUÇÃO

A dissertação que aqui apresento foi forjada a partir de meu duplo interesse pelas questões que envolvem o universo da mulher e da criança. Universos estes marcados, por muito tempo, pela *ausência de fala*, pelo silêncio de suas histórias e pelas representações que lhes foram impostas. Mary Del Priori, na introdução do livro *História das Mulheres* (2004), atesta que a história das mulheres é também a história da família, do seu corpo, da sua sexualidade. Acredito pertinente afirmar o mesmo com relação à história da criança. À história da mulher e da criança acrescento a história da violência, da reclusão, do mutismo e, sobretudo, da educação.

Estudos afirmam que as mudanças na dinâmica e história da família foram ativamente construídas pelas mulheres, em busca de seus interesses. Assim, “a história da família se torna mais clara quando admitimos que as mudanças no papel das mulheres deram origem a essa história.”¹ Entretanto, percebe-se que há poucos autores focalizando a família e os projetos educacionais direcionados a ela, no campo da história da educação.

Dois fatos foram cruciais para a escolha de meu objeto de investigação: a participação em grupo de pesquisa que trabalhava a temática da criança e do adolescente e meu ingresso em eletiva da pós-graduação em educação, cuja ementa incluía estudos que resgatavam a educação da mulher ao longo dos tempos. Os dois grupos me oportunizaram o contato com produções que retomavam a historicidade da educação da criança, da família e, sobretudo, da

¹ CARL DEGLER apud LASCH, 1999 p. 179.

mulher, a partir da análise de projetos de intervenção conduzidos por grande parcela da intelectualidade brasileira, constituída de educadores, escritores, engenheiros e médicos, entre o início e meados do século XX. De forma particular, a intervenção médico-pedagógica na educação da mulher/mãe, com vistas aos cuidados e educação da criança, provocaram-me algumas reflexões e o desejo de aprofundar meus conhecimentos. Daí surgir o meu interesse pelos manuais de puericultura. Em *A Polícia das Famílias* (1980), Donzelot, nos dá a saber que este tipo de publicação vai emergir, no mundo ocidental, nas últimas décadas do século XVIII. Os médicos, neste período, elaboraram, para as famílias burguesas, uma série de livros sobre a criação, educação e medicação da criança.

No Brasil, a intervenção médica na vida da sociedade, fortemente presente na segunda metade do século XIX, através dos pressupostos da higiene, ganha fôlego novo com a instauração da República. Especialmente entre as décadas de 20 e 30 do século passado. Os médicos faziam parte de uma elite de intelectuais, que reivindicaram para si a responsabilidade da reformulação sócio-cultural do país, com o propósito de o elevar ao patamar dos países ditos civilizados. Para tanto, era preciso distanciar-se de antigos hábitos, costumes e tradições que remetessem ao passado visto como atrasado, incivilizado. Enfim, era necessário afastar-se da herança cultural da colônia e, ao mesmo tempo, adquirir-se o sentimento de nacionalidade. Imbuída deste desejo, uma parcela significativa dessa intelectualidade, elege a educação como a grande alavanca de redenção e os cuidados com a criança como um elemento essencial para o progresso a ser alcançado. Desta forma, esses atores sociais encaminham uma série de projetos educacionais voltados à população e, sobretudo à mulher, visto que, na qualidade de mãe, ela era vista como a responsável pelos cuidados e proteção dos filhos - os futuros brasileiros. Assim, os manuais de puericultura emergem como uma das propostas educacionais voltadas às mães das classes abastadas, através da instrução da maternidade higiênica, científica.

Esta pesquisa, invocando a noção de governamentalidade, de Michel Foucault (2006), vai compreender a produção dos manuais de puericultura como uma tática

ou modalidade de governo sobre a economia doméstica². De acordo com Foucault (2006), a partir do século XVI até metade do século XVIII, vai se desenvolver uma série de importantes tratados que se apresentam, não mais como “conselhos ao Príncipe”, nem como ciência da política, mas como “artes de governar.” Essas “artes de governar” se traduzem em práticas de governo. E estas, por sua vez, são múltiplas, plurais, o que significa que o governo é exercido tanto nas relações interpessoais, como pelos múltiplos agentes, grupos e instituições. Ou seja, muitas pessoas governam: o pai de família, o professor com relação ao aluno, o chefe com relação aos seus subordinados, etc³. Há, desta forma, “muitos governos em relação aos quais o do Príncipe, governando seu Estado, não é senão uma das modalidades⁴”.

Ainda segundo Foucault, o evento decisório para o florescimento da arte de governar seria a descoberta da população, encerrando em si mesma, fenômenos e regularidades próprias: número de mortes, nascimento, doenças etc, tanto quanto efeitos econômicos específicos, revelando-a, assim, irreduzível à família. Desta feita, elege-se a população campo privilegiado de atenção e intervenção. Nesta perspectiva, a família vai aparecer como instrumento e elemento fundamental no governo da população. Desta forma, ao se querer obter alguma coisa da população (quanto ao comportamento sexual, quanto ao consumo, número de filhos, etc.).⁵, intervém-se no âmbito doméstico. Entretanto, a *“constituição de um saber de governo é absolutamente indissociável da constituição de um saber de todos os processos que giram em torno da população.”* Neste contexto, emergem os especialistas – médicos, psiquiatras, criminologistas etc. – ou seja, todo um “aparato moderno da ressocialização”, nas palavras de Lasch (1999:187), que vai governar não pela lei ou pela punição, mas pela técnica e pelo controle.

² De acordo com Foucault, a partir do século XVIII o termo economia vai designar, um nível de realidade, um campo de intervenção, através de uma série de processos complexos e capitais para a nossa história. 2006, P. 289.

³ Ibidem

⁴ Ibidem, p. 286

⁵ Ibidem

Pesquisas recentes, como as de Ana Laura G. Lima (2006,2007), Ana Paula Vosne Martins (2008), Maria Teresa Santos Cunha e Cristiane Cecchin (2006) e Ana Magaldi (2004), apontam para a importância dos manuais para as mães, no período assinalado, na afirmação da ideologia de uma natureza feminina apresentada como dócil e meiga, e da maternidade como papel principal a ser empenhado pela mulher. Igualmente, esses estudos identificam os manuais de puericultura, num contexto mais amplo, como parte de uma tradição de manuais de civilidade, que teriam como destinação “civilizar, educar as maneiras e os modos de comportamento em sociedade” (CUNHA e CECCHIN, Op.Cit.).

A escolha do manual de puericultura *A Vida do Bebê* do célebre pediatra Rinaldo de Lamare, como objeto de investigação, nasce da observação e curiosidade pelo seu fenomenal sucesso. Recordista de venda, sinaliza para um amplo acolhimento por parte das leitoras. O manual, que nasce no bojo dos manuais de puericultura existentes no mercado no período, provocou-me o desejo de querer compreender: qual o segredo para que caísse no gosto das leitoras? Para o então presidente da Sociedade de Medicina e Cirurgia do Rio, o Dr. Azor de Lima, o sucesso do livro estaria “*na capacidade [do autor] de traduzir conselhos*”⁶.

Decerto, e antes de tudo, o estudo deste livro em particular foi possibilitado pela inclinação e interesse dos historiadores, nos últimos tempos, pela história do livro e dos impressos, suscitado pelas transformações do trabalho histórico em relação às suas fontes, temas e objetos. O advento da nova história cultural, ou simplesmente história cultural, vai redundar na emergência e crescente interesse por temas e objetos pertencentes ao domínio da cultura: objetos materiais, saberes e práticas (CLARICE NUNES E MARTA CARVALHO, 2005). No bojo das mudanças ocorridas, surgiram muitas pesquisas na área da cultura material, que vieram nos propor um olhar diferente sobre os usos que fazemos dos objetos, nos indicando que estes são reveladores de indícios de seu passado e de resquícios de contextos mais amplos (ESCOLANO, 1998; FRAGO, 2000; FERNANDES e FELGUEIRAS, 2004; ABREU JÚNIOR, 2005). Cada objeto

⁶ Revista Virtual *Época* ed. 126 de jan. de 2000.

cultural, portanto, possui uma historicidade própria. Assim, o advento da nova história cultural vai suscitar um forte impacto na história do livro, dos impressos e de outros objetos culturais.

A rigor, os historiadores, para acessar o passado, se servem, sobretudo, de fontes escritas. Durante muito tempo, a historiografia tradicional legitimou como fontes os documentos oficiais: leis, relatórios e outras produções provenientes dos órgãos oficiais. Como objeto de investigação, era dado privilégio ao estudo das estruturas, dos fenômenos maciços. A atenção exclusiva conferida ao estudo do político, ao estudo das conjunturas econômicas e demográficas resultou em insatisfações, seguidas de um deslocamento de interesse para a história da cultura⁷. Contrapondo-se a um modelo cristalizado de história positivista e totalizante, expressa em algumas abordagens marxistas e estruturalistas, a história cultural traz a crítica e a discussão em torno das fontes e dos objetos. Rejeita, desta forma, a hegemonia de fontes oficiais, entendendo que, também nessas fontes, os acontecimentos pretéritos não se revelam sem nenhuma mácula. O passado não se reflete, como em um espelho, tal como se deu. Desta crítica resulta o alargamento da concepção de fontes. O surgimento da história cultural vai inaugurar um elenco de mudanças epistemológicas, conceituais e metodológicas. Porém, as primeiras iniciativas de uma história da cultura, mantiveram ainda forte ligação com os pressupostos metodológicos da história sócio-econômica. Por essa razão preservou “características específicas: a preferência pelo maior número (...) o gosto pela longa duração, o primado conferido ao recorte sócio-profissional” (CHARTIER, 1991:175), julgados adequados a organizar a compreensão das diferenciações e das partilhas sociais. É contra essa primazia que Chartier propõe uma inversão de “história social da cultura” para “história cultural da sociedade”, compreendendo que os objetos ou práticas sociais não se organizam necessariamente de acordo com divisões sociais prévias. Para Chartier (1991;2001,2006), nas práticas, nas representações ou nas produções culturais, se cruzam e se imbricam diferentes formas culturais. No interesse de perceber a circularidade, os usos e as significações múltiplas,

⁷ CORREA, 2007

conferidas aos bens simbólicos, pelos agentes sociais, Chartier propõe o estudo crítico dos textos, a história dos livros e dos impressos. A partir daí, historiadores ligados à chamada nova história cultural movem seus interesses para a cultura escolar e para o tema da leitura enquanto prática cultural. A história do livro, antes do domínio de outras ciências, de outros campos de pesquisa como a literatura, a bibliografia, a paleografia etc, hoje é também de interesse da nova história cultural, sendo que o foco se dirige agora com destaque para a materialidade das práticas e dos objetos culturais:

Contra a representação, elaborada pela própria literatura, segundo o qual o texto existe em si, separado de toda materialidade, é preciso lembrar que não há texto fora do suporte que lhe permite ser lido (ou ouvido) e que não há compreensão de um escrito, qualquer que seja, que não dependa das formas pelas quais atinge o leitor. (Chartier, 1991:180)

Assim, para Chartier, os leitores não se defrontam nunca com textos abstratos, separados de sua materialidade. Lidam com objetos organizados a autorizar determinada leitura, apreensão e compreensão.

Numa abordagem histórica, a análise que apresento do manual *A Vida do Bebê*, apoiada nas referências teóricas aqui apresentadas, está organizada em três capítulos. O primeiro capítulo identifica os médicos como integrantes de um grupo mais extenso de intelectuais da cidade do Rio de Janeiro. Retoma a historicidade de suas intervenções na sociedade, entre a segunda metade do século XIX e meados do século XX; suas formas de organização; as estratégias de afirmação de sua identidade profissional, sua aproximação com o Estado e sua contribuição na disseminação de hábitos higiênicos. Igualmente, assinala a extrapolação do campo médico para outros campos do conhecimento e para o campo da moral e, sobretudo, procura demonstrar a relação que se estabeleceu entre a medicina e a educação. Por fim, este capítulo apresenta uma breve biografia do autor de *A Vida do Bebê*, Rinaldo De Lamare, sua trajetória e atuação na vida pública.

Antes de passar para o segundo capítulo, gostaria primeiro de relatar minha dificuldade em acessar fontes que fornecessem melhores pistas e informações mais concretas a respeito do médico. Os esforços de busca nos arquivos de algumas das mais conhecidas instituições de recolhimento, preservação e arquivamento de documentos, no Rio de Janeiro – como a Biblioteca Nacional e Arquivo Nacional – não lograram grande êxito. Nas idas aos arquivos, busquei por todo e qualquer objeto e material arquivístico (fotos, correspondências, discursos, teses, artigos, trabalhos apresentados em congressos) pois, de acordo com Febvre, “tudo o que, pertencendo ao homem, depende do homem, serve o homem, exprime o homem, demonstra a presença, a atividade, os gostos e as maneiras de ser do homem.”⁸ Enfim, tudo que pudesse “com gestos de separação, reunião e transformação em documento”⁹ interpretar num diálogo com as teorias.

Para minha admiração e estranheza, mesmo as instituições do campo médico às quais pertenceu De Lamare, ou com as quais possuiu relação, como a FIOCRUZ, a Academia Nacional de Medicina (ANM) e o Museu de Pediatria da Sociedade Brasileira de Pediatria. A primeira nada possui de material do referido médico e as duas outras possuem pouco. Assim, nada mais encontrei além de algumas entrevistas de jornais, seu discurso de posse como membro titular da Academia, currículo vitae apresentado à Academia e alguns poucos relatórios de atividades administrativas de sua gestão como presidente da ANM. Das duas instituições, apenas no Museu de Pediatria encontramos o livro *A Vida do Bebê*, 1ª edição, além de outras obras do médico.

Em seu trabalho *Historiografia da Educação e Fontes*, Clarice Nunes e Marta Carvalho (1993) sinalizam a importância dos arquivos como lugares que contém informações inestimáveis e até inéditas, como também necessárias à crítica de informações provindas de outras fontes, como artigos e livros. Neste trabalho, também discutem sobre dois tipos de dificuldades encontradas pelo historiador, ao tentar acessar os arquivos. O primeiro diz respeito à lógica das instituições de

⁸ Apud NUNES e CARVALHO, 1993, p. 37.

⁹ Ibidem.

guarda. Segundo as autoras, a valorização dos documentos apenas como objetos de caráter comprobatório, em detrimento de seu valor informativo do ponto de vista científico e cultural, resultam na dispersão e destruição de fontes. A segunda dificuldade apontada está na heterogeneidade das instituições arquivísticas, cujas trajetórias impregnam a documentação, dando a ver formas “singulares e contaminadas de articulação de saberes implícitos e que se corporificam em práticas classificatórias diferenciadas das fontes.”¹⁰

Desconheço, de fato, a razão da ausência e das lacunas na documentação do e sobre o pediatra. Contudo, considero entre os problemas – de dispersão e modos de arquivamento – apresentados por Nunes e Carvalho, o da doação. Em muitos casos, as famílias não cedem às instituições o acervo pessoal da personalidade ilustre.

O capítulo seguinte vai discorrer sobre a tradição dos manuais voltados à mulher, apresentando exemplos de alguns deles e tentando demonstrar a intencionalidade destes impressos na proposição de papéis conservadores de gênero. Faz ainda um esboço das transformações sociais advindas do capitalismo, da urbanização e da industrialização principiantes, que acarretaram mudanças no modo de vida das mulheres das classes média e alta da sociedade urbana. Apresenta os esforços dos médicos no estabelecimento de uma aliança com as mulheres, no sentido da aceitação, por estas, dos pressupostos científicos no cuidado com as crianças, da amamentação ao seio e da maternidade como missão. Examina também os aspectos materiais e os valores transmitidos no manual *A Vida do Bebê*, analisado em sua primeira edição, ou seja, a de 1941, inscrevendo-os no contexto social mais amplo.

No terceiro e último capítulo, busco identificar e avaliar as mudanças incorporadas ao manual ao longo do tempo, sobretudo em função das grandes transformações pelas quais passou a sociedade brasileira no período. Neste intento, analiso três edições – 1962, 1987 e 2001, respectivamente. A escolha da diferença de, mais ou menos, duas décadas de uma para a outra, foi pensada a partir do entendimento de que, num intervalo de 20 anos é possível a percepção

¹⁰ Ibidem, p.37.

de mudanças significativas na vida social. Finalizando, nesse capítulo procuro estabelecer semelhanças e dessemelhanças com relação à primeira edição de 1941 - analisada no capítulo II – sobretudo, com relação à educação, como também busco demonstrar algumas aproximações e diferenças entre as edições mencionadas.

1. O CAMPO MÉDICO COMO ESPAÇO DE ATUAÇÃO DO INTELLECTUAL DE LAMARE

Este capítulo pretende esboçar a constituição e consolidação da ciência médica no Brasil, dando a ver os modos e os espaços de atuação de seus profissionais, compreendidos aqui como intelectuais da cidade. Esclarecemos que a noção de “intelectuais” empregada neste trabalho é a mormente definida, pela história dos intelectuais, como produtores de bens simbólicos, mediadores culturais e atores do político. Nesta perspectiva, dizemos que os médicos integraram um grupo peculiar de intelectuais, pois, embora sua formação técnico-especializada fosse restrita aos saberes sobre o funcionamento do corpo humano, as suas produções, mediações e ações extrapolaram para os mais diversos domínios da vida humana, como o da moral, por exemplo.

Assim, traçando os contornos da intervenção médica na vida da sociedade brasileira, entre meados do século XIX e início do século XX, buscamos mostrar as suas formas de organização, suas estratégias de afirmação de identidade, a atuação de seus profissionais nas atividades públicas e políticas. Enfim, apresentar as formas pelas quais contribuíram para disseminação de determinados hábitos, com vistas à configuração de uma ideologia de nação.

1.1 OS MÉDICOS COMO INTELLECTUAIS: A INTERVENÇÃO NA VIDA PÚBLICA

(...) os médicos ganhavam terreno, ocupavam espaços vazios, tentavam apresentar-se como úteis, necessários, indispensáveis à sanidade de todos os locais físicos e sociais do universo urbano. (Costa, 1979:114).

O cenário do século XIX assinala, segundo estudos concernentes, a intervenção efetiva dos profissionais da medicina na vida da sociedade, sobretudo no espaço urbano. O texto destacado acima, retirado do conhecido trabalho de Jurandir Freire Costa, *Ordem Médica e Norma Familiar*, define bem a entrada dos médicos na cena da vida pública e privada da sociedade, no contexto oitocentista brasileiro. De acordo com Herschmann (1994), a ascensão do médico à posição de intelectual prestigiado e da medicina como saber crucial, é concomitante à crise do Império e início da Primeira República, período de grandes confabulações de intelectuais, de diversos segmentos, sobre o destino da nação. Temas como liberalismo, democracia, abolição e república assentavam a pauta do dia destes intelectuais, desejosos de civilização e “modernização à européia”. E, modernidade era, nesse caso, inseparável da crença no poder da ciência. Segundo Gondra (2004:39), essa crença “*funcionou, então, como requisito necessário para a construção (...) de campos científicos mais específicos e autônomos, forjando o que atualmente se designa de campos disciplinares*”.

A medicina, que até aquele momento era exercida por generalistas (boticários, barbeiros, cirurgiões-barbeiros, padres jesuítas, os negros, os indígenas, enfim curandeiros e curiosos)¹¹, forjando um vocabulário próprio, teorias e conceitos, articula-se num processo de autonomização e legitimação, como campo de saber

¹¹ GONDRA, Op. Cit.

especializado e como a única capaz de dispor sobre os corpos – a saúde e a doença. Entretanto, embasada em um discurso pautado na racionalidade científica, ultrapassa os limites de sua fronteira de conhecimento e passa a regular física e moralmente a vida da sociedade e de seus indivíduos. Assim, os médicos deste período, justificando suas intervenções nos preceitos científicos da higiene, intervieram desde a organização da casa até a regulação dos costumes e das relações sociais¹². Segundo Costa (Op.Cit.), da casa os médicos condenaram, entre outras coisas, sua arquitetura fechada, que sem permitir a ventilação e iluminação de seus cômodos, a fazia escura e úmida, e ainda foco de “miasmas” e insalubridade. Reprovaram igualmente a qualidade do material utilizado em sua construção e a improvisação na qual era construída. No lugar, aconselharam o uso de material moderno, a mão-de-obra especializada e até um projeto de edificação: “cumpre não deixar ao arbítrio de cada um construir casas como lhe convier, torna-se indispensável adotar um plano geral de construção¹³”. Como indumentária civilizada e sadia, as roupas deveriam ser asseadas, adequadas ao clima e decentes no cuidado com a exposição de certas partes do corpo. No lugar das antigas relações consideradas promíscuas à intimidade doméstica, e ao invés dos festejos populares, prescreveram as reuniões privadas e a redução da família numerosa (pais, filhos, escravos, parentelas e apadrinhados) por membros restritos, levando ao estreitamento do laço familiar¹⁴. Assim, os médicos, apresentando-se como imprescindíveis à ordem social e familiar, vão edificando determinada realidade em torno de si mesmos, construindo o que Chartier (1991) vai designar como representação. Representação seria então, o modo pelo qual uma determinada realidade é construída e dada a ler por diferentes grupos sociais, fazendo “com que a coisa não tenha existência a não ser na imagem que

¹² É o próprio Jurandir Costa que nos esclarece que esse pensamento não identifica a totalidade do pensamento médico. Desta forma, se o pensamento era hegemônico não era, por sua vez, homogêneo. Havia, assim, tensões internas e divergência de opiniões.

¹³ Discurso proferido por David Gomes Jardim na Academia Imperial de Medicina, apud JURANDIR COSTA, 1979 p. 112.

¹⁴ JURANDIR COSTA, Op. Cit.

exibe¹⁵.” Desta forma, organizam, através de suas práticas¹⁶, o reconhecimento de sua identidade social.

De volta às demandas nacionais, nos deparamos com o advento da tão sonhada república, arrebatando e alimentando em nossos intelectuais a expectativa de que o novo regime fosse representar a vitória das Luzes:

Hoje, às 10 horas, chegando o Dr. Domingos Freire à escola de medicina, os acadêmicos o saudaram entusiasticamente com vivas a república e à pátria livre, respondendo o Dr. Freire com o mesmo entusiasmo (Jornal Novidades n.541 de 16/11/1889).

Embora alguns intelectuais, como Olavo Bilac, tivessem apostado na República como condição *sine qua non* para o progresso e modernização do país¹⁷, não demorou muito tempo para que a euforia contagiante dos primeiros momentos se transformasse na conhecida desilusão experimentada por grande parcela da intelectualidade brasileira, em finais do século XIX e início do XX, redundando em insatisfação. “Essa não é a república dos meus sonhos,” desabafa Lopes Trovão.¹⁸

A ineficiência do novo governo em combater o analfabetismo, a mortalidade infantil, as fraudes eleitorais e a manutenção da aliança entre o Estado e os interesses oligárquicos frustraram o grande sonho de progresso idealizado por aqueles que, como o Dr. Domingos Freire, acreditavam que “o regime republicano [era] o único compatível com o desenvolvimento do homem”.¹⁹ Contrariamente a este desenvolvimento afirmado pelo Dr. Freire, o povo brasileiro manteve-se “ínculto, bruto, rústico”, na visão de muitos intelectuais²⁰. Ao analfabetismo era atribuída a responsabilidade pelo estado de barbárie em que vivia o povo. Desta forma, imprescindível era combater esse monstro que atrofia a mente, que a faz

¹⁵ CHARTIER, 1991, p. 183

¹⁶ Segundo Chartier (1991), as representações só têm existência na medida que comandam atos.

¹⁷ ENGEL, 2007

¹⁸ Apud ENGEL, Op Cit., p.294

¹⁹ *Gazeta de Notícias RJ* nº 327 de 23/11/1889

²⁰ ENGEL Op.Cit. p. 294

baixar ao nível da animalidade, “onde brotam frutos acres, amargos e deletérios, como, entre nós, Canudos e o Contestado, ao Norte e ao Sul²¹”, declara Meira e Sá no Congresso Brasileiro de Proteção à Infância (CBPI), em 1922. Para este articulista, essas manifestações atávicas poderiam ser evitadas, se fossem dadas escolas primárias àquela população rude, inculta.²²

Imbricados neste contexto estão também os subprodutos da industrialização principiante, que ora começam a aparecer: o abandono do campo e a conseqüente massificação dos centros urbanos; o aumento do desemprego; a mendicidade, aprofundando questões como a prostituição e a promiscuidade. Tudo isso somado à falta de saneamento básico, resultando em doenças, como a febre amarela, lepra, tuberculose, sífilis e outros.

Neste período da primeira república, uma outra discussão de relevo, fortemente presente entre os intelectuais, diz respeito à construção e afirmação do Estado Nacional. Assevera Reis (1988) que a peculiaridade do Estado Nacional reside na reciprocidade entre Estado e nação. Assim, há uma articulação entre a autoridade do Estado – autoridade esta conferida e legitimada pela sociedade – e a solidariedade social. No caso brasileiro, essa reciprocidade era fragilizada pela manutenção de uma lealdade popular para com os grandes proprietários rurais, ou seja, para com os detentores privados do poder. Segundo a autora, a maioria da população “não tinha qualquer identificação com uma unidade territorial mais ampla que os domínios de um potentado rural.”²³

Assim, se no último quartel do século XIX, os intelectuais brasileiros, em grande medida os literatos, se esmeravam em defesa da abolição, da república e da democracia, os intelectuais da primeira metade do século XX debatiam acerca da organização da sociedade em bases modernas e científicas e sobre o tema da identidade nacional.²⁴ Desta forma, o ideário de (re)construção da nação implicava em educar, regenerar, civilizar a população e promover um sentimento de nacionalidade. Enquanto que antes se desejava ficar em pé de igualdade com a

²¹ Apud KUHLMANN JR., 2002, p.469

²² KUHLMANN JR., Op.Cit.

²³ REIS, 1988, p.191

²⁴ HERSCHMANN E PEREIRA, 1994 e ENGEL 2007.

Europa, agora era preciso delinear os contornos da nação, dando a ver as suas especificidades numa configuração que se distinguisse dos países do Velho Mundo. Deste modo, a primeira metade do século XX, sobretudo a partir das décadas de 20 e 30, assinala uma efervescência de discursos e projetos, conduzidos pelos intelectuais, com vistas à ordenação da sociedade.

Se no cenário oitocentista, a geração de intelectuais era constituída, em grande medida, por literatos, bacharéis, magistrados e membros do setor militar, o século XX assiste à presença cada vez mais marcante de novos atores, detentores de um saber técnico-científico especializado: educadores, engenheiros, arquitetos e, mais uma vez, os médicos. Logo, os bacharéis foram dividindo seu espaço de atuação com esses intelectuais-cientistas, que pouco a pouco foram reivindicando para si a responsabilidade pela organização social²⁵. Aqui a intervenção médica na educação da família ganha novo fôlego.

Cada campo disciplinar, agindo dentro de sua esfera de conhecimento, encaminhou planos de ação com vistas à modernização. Assim, à educação couberam as reformas educacionais – através de projetos calcados na pedagogia da Escola Nova; à engenharia a reorganização espacial, abrindo-se avenidas e ferrovias, modernizando e reformando a fisionomia dos principais centros urbanos²⁶ - essa reformulação do espaço urbano tinha um caráter pedagógico e intencionava criar novos hábitos em seus habitantes; à medicina a prevenção das doenças e, sobretudo, a manutenção do saneamento físico e moral da sociedade. Nesse tocante, a revolução de 1930 vai trazer o revigoreamento e fortalecimento dessas ações, com a implementação de uma nova ordem republicana e um novo modelo de Brasil.

A Era Vargas, sobretudo a partir de 1937, vai inaugurar uma série de medidas autoritárias com vistas à implantação de políticas de nacionalização e modernização. A exemplo da política de nacionalização, o Estado decreta a obrigatoriedade do domínio da língua portuguesa aos imigrantes estrangeiros, em nome da proteção dos valores nacionais. Assim é que, segundo Dreher (2004),

²⁵ HERSCHMANN, 1994

²⁶ KROPF, 1994

alemães luteranos radicados no Brasil, especificamente no Rio Grande do Sul, são obrigados a proferir seus sermões em língua portuguesa.²⁷ No que concerne à modernização, desenvolvem-se as indústrias, os serviços de infra-estrutura e a produção de aço. De igual forma, expande-se o aparato militar, com a compra de modernos equipamentos militares, treinamento de suas tropas e a criação do Conselho de Segurança Nacional²⁸. Outra medida significativa seria a reforma administrativa e a expansão burocrática. O Estado, tornando-se, agora, importante empregador da classe média, passa a atuar como um canal para a incorporação política desta classe através do emprego²⁹.

Na retórica comum entre o Estado e os reformadores, a crença na educação aparece como a grande alavanca de redenção, vista como capaz de regenerar a população, transpor os entraves e promover o progresso. Igualmente, a saúde aparece ao lado da educação como questão proeminente para a nação. Ou seja, educação e saúde passam a ser questões indissociáveis e de interesse nacional.

A preocupação com a educação e a saúde vem acompanhada da preocupação com a infância. De acordo com Donzelot (1980), já na segunda metade do século XVIII, emerge, no mundo ocidental, uma abundante literatura sobre o tema da conservação das crianças. Esses textos vão questionar os costumes educativos de sua época, sob três aspectos: a prática dos hospícios de menores abandonados, a criação dos filhos por amas-de-leite e a educação³⁰ 'artificial'³¹, nas palavras de Donzelot, das crianças ricas. Esta preocupação já estaria ligada à idéia de que essas questões, não fossem resolvidas, levariam a um empobrecimento da nação, com conseqüente enfraquecimento da sua elite³².

É, contudo, a partir de meados do século XIX, que no mundo ocidental, se afirma o cuidado com a infância, sendo criadas instituições e associações voltadas a sua saúde e sobrevivência. Desta forma, a proteção à infância torna-se ponto capital no modelo de nação civilizada, no século XX, sendo este um ideal

²⁷ Decreto 1.545, art. 16 de 25 de agosto de 1939 apud DREHER, 2004.

²⁸ REIS, Op. Cit, p.195

²⁹ Ibidem, Idem

³⁰ DONZELOT, 1980, p.15

³¹ Ibidem, Idem.

³² Ibidem

compartilhado de modo crescente menos pela infância em si mesma e mais pela crença na formação do “cidadão saudável” do futuro. Uma fala representativa desta compreensão é a de Wladimir Piza: “O governo do Estado de São Paulo se interessa pelo teu filho. Ele vê, nessa criança que dorme agora no berço ao lado da tua cama, um **cidadão do futuro**, cheio de amor pela sua terra, que ele há de engrandecer e honrar.³³” Cuidar da criança do presente, portanto, era cuidar do futuro da nação. Era preciso, então, educar as famílias no trato com a prole, pois, no Brasil, o alto índice de mortalidade infantil era aterrador.

De acordo com Moncorvo Filho, morriam mais crianças do que nasciam, no Distrito Federal.³⁴ Este mesmo médico apresentava a ignorância dos pais como razão da maior parte das mortes infantis. Segundo Irma Rizzini (1993), os maus tratos com a criança tornam-se visíveis com as denúncias médicas. O alcoolismo infantil, herdado e adquirido, foi o problema mais comum encontrado no ambulatório do Instituto de Proteção e Assistência à Infância, segundo a documentação relativa à instituição. Nos relatos de Moncorvo Filho, analisados pela autora, às crianças eram fornecidos alimentos inadequados, álcool e drogas, como o ópio. Na crença popular, o álcool era tido como calmante ou fortificante e o ópio entrava para prolongar o sono da criança. Angu, carne seca e toucinho, são exemplos de alguns alimentos oferecidos às crianças bem pequenas³⁵.

É desta forma que a medicina agora consolidada, popularizada, reconhecida progressivamente como campo especializado e autônomo, incrementa ainda mais seu discurso científico, autorizando e desautorizando práticas, assumindo o papel de propagadora de hábitos e de conhecimentos científicos³⁶. E, na campanha pela introjeção de novos hábitos pela população, a mulher, na qualidade de mãe e esposa, é escolhida como a mediadora por excelência, entre os conhecimentos médicos e o círculo familiar. Em suma, a década de 1930 vai materializar as

³³ Wladimir Piza apud LIMA, 2006, p.675. Grifo nosso.

³⁴ RIZZINI, 1993, p. 32.

³⁵ Ibidem.

³⁶ Segundo Gondra, o periodismo médico, a Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro e a Academia Nacional de Medicina foram fundamentais para a popularização da medicina.

idéias em circulação na década de 1920 e promover significativas alianças entre os intelectuais e o Estado³⁷.

1.2 A RELAÇÃO ENTRE A MEDICINA E A EDUCAÇÃO

A higiene e a educação, solidárias uma da outra, são as fontes verdadeiras da civilização e do bem-estar. (Dr. Alfredo Ferreira Magalhães apud Kuhlmann Jr., 2000:479).

A correspondência que se estabelece entre os campos medicina e educação, no período aqui estudado, é bastante curiosa. A conexão que se verifica, na verdade, se dá pela apropriação da segunda pela primeira.

Acontece que as fronteiras dos campos disciplinares, tal como a engenharia, a arquitetura, a biologia, a psiquiatria e outros - emergentes e contemporâneos à medicina - possuíam, naquele momento, contornos muito fluidos e assim não muitos definidos. Esse também é o caso da educação, que, embora a partir da década de 1920 começasse a se constituir como campo profissional que possui especificidades e um saber técnico-científico - era composto de profissionais de outras áreas de conhecimento³⁸. Dentre todas estas ciências citadas, a medicina foi a pioneira da racionalidade científica, uma das primeiras a se organizar institucionalmente e a construir sua identidade profissional.³⁹ Desta forma, é fácil compreender como sua penetração em outros domínios foi acolhida com anuência. Gondra (Op.Cit), citando Jorge Crespo, corrobora com esta afirmativa quando atesta a elevação (ou endeusamento) dos médicos no conceito dos educadores: “os educadores participavam no enobrecimento dos médicos não

³⁷ HERSCHMANN e PEREIRA Op. Cit.

³⁸ MAGALDI, 2007 p.64-5

³⁹ GONDRA, op.cit. e HERSCHMANN op. cit

deixando de integrar, nos livros que dirigiam às crianças, diálogos como, por exemplo, o seguinte: He preciso honrar o médico? Deos assim o manda.⁴⁰

A eleição da saúde e da educação, como questões de “ordem nacional”, capazes de regenerar a população também propiciou essa aproximação. De acordo com Marta Carvalho:

Constituir a saúde (e a educação) como problema nacional funcionou como espécie de exorcismo de angústias alimentadas por doutrinas deterministas que, postulando efeitos nocivos da miscigenação racial e do clima, tornavam infundadas as esperanças de progresso para o Brasil, país de mestiços sob o trópico (1997:305).

Aliás, educação e saúde estavam tão fortemente ligadas que passam a integrar o mesmo ministério, o Ministério dos Negócios da Educação e Saúde Pública⁴¹, tendo sido sua criação uma das primeiras ações do Governo Provisório de Getúlio Vargas, em 1930.

A medicina, vendo na educação um dos meios pelos quais os postulados da higiene seriam difundidos, assevera a importância do ensino prático da higiene nas escolas primárias, a criação de cadeiras de Puericultura e Higiene Infantil nas Escolas Normais, tanto quanto a inspeção médico-escolar para a orientação racional do ensino. Em suas prescrições, o foco se dirige desde a localização e arquitetura das escolas até a questão da alimentação dos alunos.

Fundamentados no pensamento de Rousseau, os médicos preceituam que as escolas deveriam localizar-se o mais perto possível do campo, da vida ao ar livre e da luz, onde estariam mais de acordo com a sua missão social e educadora. Em contrapartida, atentam para o perigo das cidades, com suas ruelas sem luz, suas tabernas, verdadeiros “abismos da espécie humana”. Localizar a escola junto às fábricas, prefeitura ou qualquer outro estabelecimento, era apresentado, por alguns médicos, como anti-higiênico e antipedagógico⁴². O material usado nas

⁴⁰ Crespo apud GONDRA 2004, p. 42 -nota de rodapé.

⁴¹ Em 1937 passa a se chamar Ministério da Educação e Saúde.

⁴² FRAGO e ESCOLANO, 1998

escolas deveria ser refratário, seus cômodos deveriam possuir exposição conveniente ao sol e ao vento e com número determinado de educandos, em razão do gás carbônico e, sobretudo, da quantidade de matéria orgânica no ar respirado. Quanto à arquitetura dos colégios, deveria ter elegância e imponência, no sentido de desenvolver no aluno o gosto para os objetos de arte, infundir-lhes o respeito, como também fazer com que o aluno percebesse a diferença entre o colégio e o “cortiço e quiçá da mansarda infecta donde muitas vezes sai o menino.”⁴³

A educação física, junto à educação intelectual e moral, neste tempo, é um dos elementos constituintes da utopia da educação integral. É possível que, dentre todas as prescrições médicas, o disciplinamento do corpo (junto ao disciplinamento do tempo) fosse considerado o aspecto mais importante na transformação social encaminhada. Segundo assevera Foucault (Op.Cit), a disciplina torna-se fundamental a partir do momento que se tenta gerenciar a população, e esse gerenciamento, por sua vez, se manifesta no pormenor, no detalhe. Assim, no discurso daqueles médicos, a educação física além de trazer benefício à saúde, disciplina o corpo e o espírito, visto que arranca a criança à preguiça, à moleza e ao ócio. O ócio, inimigo “número um” da moral e dos bons costumes, induziria, por sua vez, à vagabundagem, à capoeira e aos desvios morais, principalmente nos meninos em idade púbere. Como é fácil supor, a sexualidade infantil (e de modo geral) é assunto de preocupação e intervenção médicas. Ao examinar o tratamento dado pelos médicos à questão da sexualidade, Lasch (1999) vai afirmar que, no século XIX, o crescente reconhecimento da importância do sexo na formação da personalidade vai dividir, para a medicina, uma outra possibilidade de intervenção na educação dos filhos e da vida familiar. Assim, é que os médicos passam a tentar controlar também a atividade sexual dos indivíduos, através técnicas de governo da prática sexual.

Deste modo, no combate ao sexo desregrado, o onanismo era tido como perigo avassalador, pois era considerado responsável pelos mais diversos males: languidez, gastrites, constipação intestinal, falta de coordenação, aumento do

⁴³ GONDRA Op.Cit. p175

apetite, vômitos, aneurismas, gagueira, tosse seca, tuberculose, epilepsia, histeria, esquizofrenia, idiotia e muitos outros, numa listagem interminável. Assim, o onanismo era concebido como “crime higiênico⁴⁴” e o onanista, por conseqüência, como um criminoso. Era preciso, então, controlar, prevenir e combater a prática abominável e nefasta, através de soluções como a separação dos meninos nos colégios, por sexo e idade; evitar alimentação com temperos considerados excitantes e a vigilância e regulação do corpo e da mente pelos exercícios físicos⁴⁵, caracterizando-se, segundo aponta Donzelot, o estabelecimento de vigilâncias diretas. Além da ginástica, eram aconselhados os esportes como os saltos, a natação, a dança, o esgrima e outros. Curiosamente, o uso da bicicleta era tido como inconveniente, por incitar a criança ao onanismo, conforme o pensamento do Dr. Mário de Alcântara Vilhena.⁴⁶ Seguindo a informação apresentada por Jurandir Costa (Op.Cit) sobre a orientação dos bancos da sala de aula, que deveriam evitar a compressão dos órgãos genitais dos alunos, a crença na inadequação da bicicleta parecia se apoiar na mesma razão. É possível também imaginar que, de todas as propostas e sugestões (e eram muitas) lançadas por médicos e destinadas à educação, que nem todas lograram implantação e incorporação pelas instituições escolares.

Proteger, alimentar, vestir com adequação, prevenir da doença, enfim cuidar do corpo da criança é imperativo, porém não abarca todos os deveres com os futuros cidadãos da nação. A higienização completa, integral se faz com os cuidados do corpo, mas também da mente. Principalmente, em se tratando dos rebentos de um povo que já trazia em seu âmago o estigma da inferioridade originada pela miscigenação e pelo clima, segundo a crença disseminada entre os intelectuais, fruto de doutrinas deterministas, como o positivismo e o evolucionismo de Darwin e Spencer.⁴⁷

O advento da República e o crescente desenvolvimento industrial acarretam a concentração de negros, brancos pobres, índios e imigrantes estrangeiros, que

⁴⁴ JURANDIR COSTA, Op. Cit.

⁴⁵ Ibidem

⁴⁶ KUHLMANN JR. 2002, p.490

⁴⁷ HERSCHMANN, Op. Cit.

começam a chegar no país, nos centros urbanos brasileiros. A conseqüente mestiçagem entre essas raças passa a ser fonte de preocupação entre os intelectuais, vista como fator de degeneração do povo brasileiro. Segundo esse pensamento, os atributos psíquicos advindos do cruzamento de raças julgadas inferiores, como a de negros, índios e imigrantes de algumas partes do mundo, resultava em um povo preguiçoso, indolente, atávico, sensual e erotizado. Pois, para aqueles médicos, as doenças psíquicas tinham origem na inferioridade da raça. Culpabilizavam, desta forma, as instituições e o Estado “*pela permissividade abusiva em relação à miscigenação racial e à imigração*” que “tinham favorecido a ‘confusão racial e social’ em que se encontrava o Brasil.”⁴⁸ Evidenciando um sentimento xenófobo, assim se pronunciavam:

sem aludir à inferioridade patente dos elementos de formação étnica (...) lastima-se a incúria de (...) governo (...) que, ainda hoje, permite seja incorporados ao seu maior patrimônio – o homem – até os rebutalhos de raças, mais ou menos, degeneradas, como algumas da Ásia Oriental, além de outras, quiçá tão indesejáveis, como todas as do Oriente Próximo (Ásia Menor).

É que se temos a nossa repartição de Indústria Pastoril, habitada de técnicos de reconhecida competência para selecionar os reprodutores dos nossos rebanhos, que estamos sempre a importar, não temos, ainda, uma repartição para selecionar os estrangeiros que nos vem de todas as partes do mundo (...). Não é possível continuarmos a receber asiáticos e outros indesejáveis, inclusive psicopatas de todas as partes do mundo (Dr. Xavier de Oliveira em seu artigo *Profilaxia Mental dos Imigrantes* apud Jurandir Costa, 1980, p.44-5).

Segundo Andrade (1994), ao identificarem os problemas de ordem social e política no seio da formação biológica do povo brasileiro, era destacada a questão do aperfeiçoamento da raça, justificando-se o desenvolvimento de estratégias eugênicas⁴⁹ para se atingir esse objetivo. De acordo ainda com o autor, é aqui

⁴⁸ JURANDIR COSTA, 1980 p.45

⁴⁹ A eugenia era neste período largamente difundida na Europa e nos EUA, aspecto que repercute na intelectualidade brasileira nas primeiras décadas do século XX. RIZZINI Op. Cit.

que a psiquiatria ganha lugar de relevo no campo da medicina, inclusive oportunizando a introdução da psicanálise no país.

É neste contexto que é criada a Liga Brasileira de Higiene Mental (LBHM)⁵⁰, em 1923, pelo psiquiatra Gustavo Riedel. Segundo Jurandir Costa (1980), essa entidade a princípio pretendia melhorar a assistência aos doentes mentais através da renovação dos quadros profissionais e dos estabelecimentos psiquiátricos. Entretanto, olvidando de seus objetivos iniciais, passam a distanciar-se da teoria e da prática psiquiátrica corrente, e seus psiquiatras passam a definir-se cada vez mais como higienistas. Os médicos psiquiatras da LBHM passam a partilhar novas concepções de prevenção, compreendidas como similares em relação à prevenção em medicina orgânica, caucionados na noção de eugenia. Deste “momento em diante, o alvo de cuidados dos psiquiatras passou a ser o indivíduo normal e não o doente. O que interessava era a prevenção e não a cura.”⁵¹ Esta tendência se intensificará a partir de 1931, ano em que o médico Renato Kehl funda a Comissão Central Brasileira de Eugenia, objetivando estimular o interesse, no país, pelo estudo das questões da hereditariedade e da eugenia

Os médicos psiquiatras que não possuíam uma formação propriamente psicanalítica, adequaram os pressupostos teóricos da psicanálise às suas concepções de caráter eminentemente médico. Na contramão das teorias freudianas, que colocam as doenças mentais no âmbito do inconsciente, dos conflitos psíquicos, os “psicanalistas” brasileiros identificam as doenças nervosas, os vícios como o alcoolismo, as delinqüências e todo tipo de anomalia, no campo do biológico⁵². Criminosos, anarquistas e prostitutas, de acordo com aqueles médicos, possuíam uma configuração do cérebro diferente e alguns sinais orgânicos que os distinguiam da maioria das “pessoas normais”⁵³. Alegavam que a prostituição seria, assim, inata e hereditária, proferindo, desse modo, uma

⁵⁰ Entidade civil reconhecida de utilidade pública. Segundo Jurandir Costa, a propaganda eugênica no Brasil solidificou-se quando a psiquiatria alemã começou a propagar sua nova concepção de eugenia. A LBHM se orienta com base nas teorias eugênicas nazista, e se apresenta como grande difusora das idéias de Freud, através de sua revista científica *Arquivos Brasileiros de Higiene Mental*. 1980. P.27-8.

⁵¹ JURANDIR COSTA, 1980, p. 28

⁵² JURANDIR COSTA, 1980.; ANDRADE Op. Cit.; MAGALDI, 2007

⁵³ RAGO, 1985, p. 90-1

sentença discriminatória que escamoteava os problemas de ordem econômica e social.

Ainda segundo esses médicos psiquiatras, as lesões nervosas seriam responsáveis por distúrbios nos sentimentos, pensamentos e atos dos indivíduos, sendo transmissíveis hereditariamente⁵⁴. Desta forma, o emprego da terapêutica deveria vir antes de instalada a doença, antes do aparecimento dos primeiros sinais clínicos. Legitimados por essa assertiva, pregavam todo um repertório de medidas preventivas (higienistas) contra o “perigo biológico”. Assim, são taxativos quanto à necessidade do exame pré-nupcial para certificação da prole sadia, como atesta Júlio Porto-Carrero: “o símile do apuramento das raças feito pelos procriadores de animais (...) nos levam a desejar que se pudesse obter na espécie humana um controle das conjunções reprodutoras⁵⁵”. Esse mesmo médico defende a legalização do aborto em casos diretamente ligados a questões sociais:

quem tenha visto esses infelizes tarados, que não se adaptam à sociedade, mas que rolam nos degraus descendentes da vagabundagem, do vício e do crime; e que possa compreender que esses desgraçados todos vieram ao mundo por culpa dos pais, que não pensaram, antes da conjunção amorosa (Apud MAGALDI, 2002:65).

Também postulam a necessidade da esterilização de doentes mentais, o fim dos cortiços, a fiscalização das condutas sexuais extraconjugais, através da vigilância e controle da prostituição e por aí em diante.

Infância pobre e mestiça é infância potencialmente de risco, à medida que, segundo se compreende, esta traz em seu código genético os traços da degeneração, facultando sempre a possibilidade do desenvolvimento de um comportamento doentio e/ou anti-social. Necessário se faz, portanto, intervir previamente no desenvolvimento mental da criança, através da observação, medição, classificação, prevenção e correção.

Sempre encontrando eco no campo educacional, a medicina preventiva e higienista, mais uma vez, propõe o acompanhamento da evolução intelectual e

⁵⁴ ANDRADE Op. Cit., p. 70-1

⁵⁵ JURANDIR COSTA . 1980 p.43

moral dos educandos. Para tanto, os educadores deveriam inteirar-se das concepções da psicanálise: “*Vereis como a psicanálise vos abrirá os olhos, para compreenderdes as excelências e os defeitos da vossa pedagogia.*”⁵⁶ Indispensável é distinguir as crianças normais e anormais, através de exame psíquico, de modo a realizar o tratamento médico e a educação escolar. Entretanto, é através da psicologia aplicada que essas aferições são materializadas.

A Pedagogia, como ciência da educação, que se afirmava crescentemente à época, se apoiava nas ciências que lhe eram contemporâneas como antropologia, sociologia, fisiologia, psicologia etc. Também era influenciada pela corrente de pensamento hegemônica de seu tempo: o positivismo. Assim, a nova pedagogia, imersa na justificação teórica e instrumental do positivismo científico e da psicologia - ciência que primava sobre o conhecimento da criança - abre-se num processo de racionalização da educação, admitindo, por vezes, práticas tidas como científicas, conformando-se numa pedagogia experimental. É possível afirmar, desta forma, que os educadores deste período receberam de bom grado idéias como a de mensuração de inteligência, os testes de normalidade, anormalidade e degenerescência do educando. Esta medição poderia se realizar com a implantação de um laboratório científico, nas dependências do colégio - a exemplo da instalação do Laboratório de Pedagogia Experimental, anexo à Escola Normal Secundária de São Paulo na primeira década do século passado, onde o manejo de um aparato instrumental daria o perfil psíquico do aluno⁵⁷. Ou ainda, através do registro na chamada ficha escolar ou carteira escolar, do estado físico do educando, suas disposições intelectuais e morais, tipo racial, as taras hereditárias e índices de normalidade, anormalidade e degenerescência.⁵⁸ Contudo, distinguindo os de anomalia simples dos de grave e profunda degeneração. O executor desta empreitada poderia ser o médico, ou o educador, desde que este último reunisse a “observação dum médico com a perspicácia de

⁵⁶ Júlio Porto Carrero apud MAGALDI, 2007, p.144

⁵⁷ MARTA CARVALHO, Op. Cit

⁵⁸ MARTA DE CARVALHO, Op. Cit. KUHLMANN JR. 2002

um psicólogo.⁵⁹ Nesta direção, o médico Arthur Ramos vai se destacar, atuando junto aos escolares, em cinco escolas experimentais. Enquanto chefe da Seção de Ortofrenia e Higiene Mental, durante a gestão de Anísio Teixeira, buscou manter parceria entre as famílias dos educandos e a escola⁶⁰. E, segundo David (2009), para o estabelecimento desta parceria dedicou-se a vulgarizar os conhecimentos da higiene mental, propondo um trabalho direto entre os educadores e as famílias dos educandos, através de visitas que visavam a obtenção de dados considerados importantes a respeito dos alunos.

O ensino deveria seguir os ditames da pedagogia científica, operando do mais simples para o mais composto. E, com relação à leitura, “dentre os cinco principais métodos conhecidos, o alfabético, o silábico, o da sentencição, o da palavrção e o fonético, este último seria o que mais acompanha a evolução mental da criança.⁶¹” Esse conjunto de ações empreendidas, ajusta-se ao que Foucault chamou de bio-política. A bio-política seria a proliferação de técnicas e tecnologias políticas investidas sobre o corpo, a saúde, as formas de se alimentar e morar, as condições de vida, enfim, sobre todos os aspectos da existência.⁶²

Os médicos exercem funções de professores⁶³ e diretores de escola, participam ativamente do movimento da Escola Nova⁶⁴ e estabelecem diálogo, à exemplo de Júlio Porto-Carrero, com instituições do campo educacional, como a Associação Brasileira de Educação (ABE)⁶⁵. Também ocupam cargos estratégicos nos ministérios e departamentos públicos, como no Departamento Nacional da Criança (DNcr).⁶⁶ Outro grande interesse dos médicos é na criação de instituições

⁵⁹ KUHLMANN JR. 2002 p. 475.

⁶⁰ DAVID, 2009

⁶¹ Ibidem, Idem p. 478.

⁶² DONZELOT, Op. Cit.

⁶³ A exemplo de Luiz Correia Soares de Araújo – médico e professor, diretor do grupo escolar “Frei Miguelinho”, membro do Conselho Superior da Instrução Pública do IPAI do RGN. Kuhlmann Jr. 2002.

⁶⁴ Para Lourenço Filho, “o uso adequado da expressão escola nova abrangia um largo comprometimento científico, mas compreendia também uma “revisão dos fins sociais, uma nova filosofia da educação *in extenso*, uma nova compreensão da vida e da fase de evidente transformação social”. Ibidem, P. 301.

⁶⁵ MAGALDI, 2007 p.144. Instituição nascida no âmbito da sociedade civil, em 1924, reuniu professores desconhecidos tanto quanto nomes consagrados da educação brasileira, constituindo-se em um importante espaço de articulação no processo renovação educacional conduzido à época.

⁶⁶ Órgão criado em 1940, subordinado ao Ministério da Educação e Saúde. O DNcr segundo Faleiros (1995) articula o atendimento às crianças combinado serviços médicos com a assistência privada.

de amparo à infância desvalida, como creches, escolas maternais, asilos e jardins-de-infância⁶⁷. Tanto que, segundo Kuhlmann Jr. (2000), a primeira referência que se faz à creche no país foi formulada por Kossuth Vinelli, médico da Santa Casa de Misericórdia. Esse médico teria publicado matéria, apresentada no jornal *Mãe de Família*, intitulada “A Creche”, onde manifesta o intuito de chamar a atenção da sociedade brasileira para a importância da questão⁶⁸. Outra curiosidade é o fato do primeiro jardim-de-infância particular do país ter sido fundado por um outro médico, Menezes Vieira, que muito se notabilizou na área educacional. Dono de escola no Rio de Janeiro, foi condecorado, na Exposição Industrial realizada em 1881, junto à Maria Guilhermina Loureiro de Andrade, como pioneiro da educação infantil brasileira. Mais tarde, tornou-se responsável pelo *Pedagogium*, instituição criada pelo governo republicano com o intuito de subsidiar a educação, em que havia seção dedicada ao jardim⁶⁹. Assim, preocupados com a situação das instituições infantis, os médicos do DNcr encarregaram-se de estabelecer normas para o funcionamento das creches, ocupando-se, ainda, de todo sistema escolar⁷⁰.

Não podemos deixar de assinalar que, além das creches e jardins-de-infância, outras instituições são pensadas no atendimento à criança pobre, pois o contingente de crianças abandonadas e pobres era uma ameaça à ordem social e à esperança de progresso para o país. Mal educadas e mal alimentadas, convivendo em meio dos vícios, do álcool, da vagabundagem das tabernas e das ruas, as crianças constituíam-se em delinquentes em potencial, “futuros criminosos”, nas palavras de médicos e juristas. A infância desvalida é, assim, objeto de propostas de gestão pedagógicas como a internação em asilos, orfanatos, Internatos, patronatos agrícolas⁷¹ e a *tutela privada*.⁷² Enquanto umas

Predomina a orientação higienista com campanhas educativas, inquéritos médicos, formação de Puericultores, orientação sobre o funcionamento de creches e organização do atendimento pré-escolar.

⁶⁷ Em 1908, o IPAI-RJ inaugura a creche Sra. Alfredo Pinto.

⁶⁸ Kuhlmann Jr. (2000) .Nesta matéria o médico mostra-se preocupado com o problema criado com a Lei do Ventre Livre (“Que tarefa não é a de educar o filho de uma escrava ...”) e com a iminente transformação das relações de trabalho no país. Informa que essa instituição já teria se generalizado em países da Europa, que se achavam na vanguarda da civilização e do progresso. Assim “As mães pobres, que necessitassem trabalhar, poderiam superar o obstáculo de não ter a quem confiar os filhos”.p. 471

⁶⁹ Ibidem

⁷⁰ Ibidem

⁷¹ Os patronatos agrícolas foram criados em 1918 e eram subordinados ao Ministério da Agricultura, Indústria e Comércio (MAIC). Espalhados em diversos pontos do país, sobretudo no Sul e Sudeste, os patronatos

tinham como objetivo prevenir a perversão e a marginalidade, outras de “reeducar” os já viciosos.⁷³

1.3 AS DIFERENTES ESTRATÉGIAS DE INTERVENÇÃO MÉDICA

No combate à doença, à mortalidade e à ignorância dos pressupostos científicos, pela população, de um modo geral, a medicina responde com a prevenção. Deste modo, os médicos passam a agir de forma mais efetiva, atuando em várias frentes e de variadas maneiras. A fundação de instituições e de entidades filantrópicas, a realização de congressos, as palestras públicas, os aconselhamentos nos consultórios e nos hospitais, a atuação em órgãos públicos, a publicação de artigos e livros, etc, são bons exemplos da atuação médica na sociedade.

Em fins do século XIX, precisamente em 1899, Arthur Moncorvo Filho funda uma das mais importantes instituições de amparo à infância, o Instituto de Proteção e Assistência à Infância (IPAI), no Rio de Janeiro. Essa importante entidade, reconhecida em 1909 como de utilidade pública, recebeu diversos prêmios nacionais e internacionais e no ano de 1929 já possuía 22 filiais em todo país, 11 delas com creche⁷⁴. Entre os objetivos do IPAI, estavam proteger a infância pobre, difundir noções de higiene, prestar assistência às mulheres grávidas e incentivar a vacinação e o aleitamento materno⁷⁵. Como incentivo ao aleitamento, promoveu concursos de robustez infantil, premiando a mãe que amamentasse seu filho. O fundador e diretor do IPAI foi também responsável pela fundação , em 1919, do Departamento da Criança no Brasil. O DCB tinha como

recebiam menores estabelecidos na área urbana, que ali chegavam pela ação direta da polícia. Ofereciam noções elementares de agrotécnica e veterinária aos seus internos. Estes últimos só podiam se desligar da instituição ao atingir a maioridade. Ver Vianna, 1999.

⁷² Alocamentos de menores, principalmente de meninas, em casas de terceiros como domésticas, mediante depósito estipulado pelo Juiz, em caderneta. Ao completar a maioridade (que não era uma questão meramente cronológica) a jovem poderia reaver o dinheiro e sair da casa se desejasse. A esse respeito ver VIANNA, 2002.

⁷³ Sobre política de atendimento à infância (código de menores e instituições totais) ver BAZÍLIO;SÁ EARP e NORONHA (org.), 1998.

⁷⁴ LIMA, 2006

⁷⁵ LIMA, 2006; FREIRE, 2006 e KUHLMANN JR. 2000

pretensão registrar e estabelecer um serviço de informações sobre as instituições privadas ou oficiais dedicadas à proteção direta ou indireta da infância (maternidades, consultas de lactantes, creches, serviços de exames e atestado de amas-de-leite, orfanatos, hospitais infantis colônias correccionais, etc⁷⁶). Segundo Freire (2006), essa instituição foi custeada pelo médico e funcionou até 1938.

Encontramos ainda, nessa linha de ação, seguindo o exemplo do Instituto Pasteur de Paris, a fundação, em 1901, do *Instituto de Soroterapia de Manguinhos*⁷⁷, pelo médico sanitarista Oswaldo Cruz. Outras entidades fundadas por médicos foram a *Sociedade Brasileira de Pediatria*, por Fernandes Figueira, em 1910. Filial da *Sociedade Internacional de Pediatria*⁷⁸, constituiu-se em um importante espaço de debates acerca das questões referentes à infância e, a *Pró-Matre*, entidade beneficente, por Fernando Magalhães. Essas e outras instituições, como as *Gotas de Leite*⁷⁹, que distribuíam leite às mães para que amamentassem seus filhos, são tantos outros exemplos de edificações implementadas pelos profissionais da medicina.

Muitos foram os congressos realizados, que, de forma privilegiada, tinham a infância como tema. Foi o caso do Congresso Brasileiro de Proteção à Infância (CBPI). Destinado a um público amplo, teve como um de seus organizadores o médico Moncorvo Filho. Realizado em 1922 juntamente com o 3^o. Congresso Americano da Criança (CAC), o CBPI alcançou muito mais de 2.000 inscrições⁸⁰. Kuhlmann Jr., nos dando a conhecer a importância da articulação dos representantes do evento, classifica os inscritos em duas categorias: membros honorários, autoridades provenientes dos Poderes Executivo, Legislativo e Judiciário e membros efetivos, oriundos de variadas áreas e setores da sociedade, como professores, religiosos, militares, contadores, comerciantes, lavradores, funcionários públicos. Entre as instituições participantes, estão os Clubes de futebol, o *Jockey Club*, a *Associação Cristã de Moços* e muitas outras. A saber,

⁷⁶ Kuhlmann Jr. 2000.

⁷⁷ Hoje Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ)

⁷⁸ Martins, 2008, p.7

⁷⁹ As *Gotas de Leite* eram instituições que diariamente distribuíam leite às mães. Lima, 2006.

⁸⁰ Kuhlmann Jr., 2002. Segundo o autor, a participação no Congresso foi bem mais modesta. Além das inscrições de caráter solidário, houve muitas faltas em função de mudanças na data.

no CBPI os trabalhos foram apresentados em 5 seções: Sociologia e Legislação, Assistência, Pedagogia, Medicina e Higiene. Destacamos que os trabalhos voltados para questões educacionais aparecem em todas as seções. As reflexões apresentadas abrangem desde legislação para infância, analfabetismo, educação moral, obrigatoriedade do ensino primário, até o saneamento das escolas, das cidades e do campo⁸¹.

Também as palestras públicas foram muito utilizadas na divulgação dos preceitos higiênicos, singularmente por Moncorvo Filho, nas dependências do IPAI. Tem-se notícia, ainda, de palestras realizadas em locais diversos, como no cinema Odeon, por exemplo, quando eram utilizados vários recursos de aproximação entre o médico e a platéia, como a simplificação da linguagem, a projeção de filmes e relatos de casos clínicos, ilustrando os temas abordados⁸².

As clínicas, hospitais e postos de saúde foram também importantes locais de atuação médica, pois, possibilitando o contato direto com as mulheres/mães, os médicos buscavam sensibilizá-las sobre a melhor maneira de cuidar da criança, ensinando a importância do aleitamento materno, divulgando os conhecimentos higiênicos e persuadindo-as a seguir os seus conselhos.

Se no Império os médicos estavam posicionados privilegiadamente junto ao poder, na fase republicana estão no poder. Exercem funções públicas, como legisladores, dentro dos ministérios, ou como diretores de estabelecimentos públicos, principalmente de clínicas e hospitais. Enfim, participam da elite dirigente. Muitos são os exemplos de médicos que conduzem a administração pública. Assim é que encontramos o médico Olinto de Oliveira na frente do *Departamento Nacional da Criança* (DNcr), criado em 1940, e que nasce da *Divisão de Amparo à Maternidade e à Infância*, antes *Diretoria de Proteção à Infância e Inspeção de Higiene Infantil*. Em todas essas fases, Dr. Olinto esteve à frente da instituição⁸³. Além deste, Carlos Chagas foi Diretor Geral da Saúde Pública, cargo que corresponde hoje a Ministro da Saúde; Afrânio Peixoto foi o Inspetor de Saúde Pública, diretor da Instrução Pública do Distrito Federal e

⁸¹ KUHLMANN JR., 2002.

⁸² RIZZINI, op. cit.

⁸³ KUHLMANN JR. 2000.

Deputado Federal pela Bahia de 1924 a 1930; Miguel Couto, deputado na Assembléia Nacional Constituinte em 1933, pelo Distrito Federal (no caso Rio de Janeiro); Fernando Magalhães, deputado do Rio de Janeiro à Constituinte em 1934 e Oswaldo Cruz, foi Diretor Geral da Saúde Pública e foi eleito, em 1916, à Prefeitura de Petrópolis⁸⁴, ainda que não tenha chegado a assumir o cargo, por questões de saúde. Esses são apenas alguns exemplos, porém há muitos outros.

Para não deixarmos de citar, além das formas mais autoritárias de intervenção na sociedade, como por meio da vacinação obrigatória e do combate ao mosquito da febre amarela nas casas pelos mosquiteiros, formas mais sutis foram empregadas pelos médicos na conquista de suas causas. Nos referimos à aproximação da medicina com a religião, mais especificamente com a católica, e com a filantropia feminina.

A medicina, ao se apresentar como a única garantidora da saúde e da longevidade, pela obediência incondicional de suas prescrições, partilha os domínios da vida com a religião. Se a uma é dado o domínio celestial, à outra, o domínio terreno. Desta forma, ao *“exigir para si uma autoridade e poder até então só experimentado pelo discurso de matriz religiosa”*⁸⁵, não somente se apropria do vocabulário, como comunga com a moral religiosa. Lançando mão de uma retórica de tendências moralistas, estabelece a diretriz das condutas individuais. No pensamento daqueles médicos, como Fernando Magalhães, por exemplo, a medicina compreendia um *“verdadeiro credo político.”*⁸⁶

A filantropia não foi certamente invenção da medicina. Não obstante, a medicina avizinha-se da filantropia, tal como no caso da religião. No Brasil, a filantropia torna-se visível em finais do século XIX. A partir das décadas 20 e 30, do século XX, harmonizada à ideologia nacionalista, vai ganhar nova força, avolumando o seu número de adeptos⁸⁷. A atividade que buscava soluções para os problemas cotidianos, era praticada por homens e mulheres. Porém, são as mulheres, das classes média e alta da sociedade, que em grande medida tomam

⁸⁴ Informações obtidas nos sites *Projeto Memória e Biblio*. Ver endereços eletrônicos na referência bibliográfica.

⁸⁵ GONDRA, Op. Cit. p. 43

⁸⁶ KUHLMANN JR. 2002, p. 473

⁸⁷ FREIRE, Op. Cit.

a frente desta cruzada, sobretudo, no amparo à infância desvalida. Embora tivesse um caráter laico, a filantropia estava intimamente vinculada à fé e à prática da caridade. Os médicos que, a exemplo de Moncorvo Filho, eram habituais fundadores de entidades filantrópicas, estimulavam a iniciativa dessas mulheres, convocando-as freqüentemente ao engajamento, num discurso que enfatizava a natureza feminina, ou seja, que afirmava a filantropia como extensão da função materna⁸⁸.

Por último, os médicos também souberam utilizar os meios de comunicações existentes no período. Atuaram como redatores de jornais, como é o caso do jornal *A Mãe de Família*, cujo redator era o médico Carlos Costa, especialista em moléstias de criança⁸⁹. Atuaram amplamente como cronistas em jornais e revistas, tais como *Correio da Manhã*, *Revista Feminina*, *Vida Doméstica*. Os artigos assinados por aqueles médicos discorriam acerca de todas as questões que envolviam a vida privada dos indivíduos (casamento, divórcio, trabalho feminino, educação etc) e, sobretudo, instrumentalizavam as mulheres nos cuidados com os filhos, difundindo abundantemente a puericultura e as suas técnicas para o alcance da maternidade higiênica. Não podemos deixar também de mencionar as palestras proferidas e as respostas às perguntas das ouvintes nos programas de rádio. Enfim, os médicos, marcam a sua influência nas edições de manuais de puericultura, que, voltados à mulher, tinham como alvo a criança.

Encontramos os manuais femininos de autoria médica já no século XIX. Alguns médicos, através dessas obras, se fizeram muito conhecidos. Assim foi com o Dr. Wittrock⁹⁰, que através do seu manual *Guia das Mães*⁹¹, influenciou muitos colegas de profissão que seguiram seus passos, publicando seus próprios manuais de puericultura. Esse é o caso do Dr. Rinaldo de Lamare, autor do manual *A Vida do Bebê*, obra que lhe rendeu muito prestígio entre os seus pares, tanto quanto uma enorme popularidade, entre os leitores. E é para este pediatra e

⁸⁸ FREIRE, Op. Cit.

⁸⁹ KUHLMANN JR., 2000

⁹⁰ Germano Antonio Wittrock, foi um eminente pediatra e um dos que sucederam Martinho da Rocha. Aperfeiçoou seus estudos em Berlim e durante o período de 1920 e 1930 possuía consultório na Rua Uruguaiana e tinha como auxiliar uma enfermeira alemã. Freire Op. Cit.

⁹¹ Publicado em 1927 e esgotado em menos de um ano. Em 1956 encontrava-se em sua 15ª. edição, *ibidem*. P. 174.

puericultor, autor de nosso objeto de investigação, que agora voltaremos o nosso olhar e análise.

Através de sua trajetória profissional, conheceremos um pouco mais deste ator social: onde militava, com quem dialogava, sua rede de relações. Enfim, sua atuação e estratégias de inserção na vida da cidade. Sem com isso, porém, como nos diz Levi (1991:158), “sacrificar o conhecimento dos elementos individuais a uma generalização mais ampla”.

1.5 O INTELLECTUAL DE LAMARE: TRAJETÓRIA E INTERVENÇÃO SOCIAL

Na história da pediatria e da puericultura brasileiras, De Lamare figura como um dos nomes mais eminentes e estimados. Considerado o “segundo pai” de milhares de bebês, estima-se que tenha atendido – até 1985 quando parou de clinicar – 90 mil crianças em um milhão de consultas⁹². Por seu consultório, passaram bebês ilustres, como os netos dos presidentes Epitácio Pessoa, Arthur Bernardes, Castello Branco e Garrastazú Médici.

De fato, De Lamare, como muitos outros médicos do final do século XIX e início do século XX, período de consolidação do campo médico, tornou-se célebre. Decerto, não foi apenas a ascensão do profissional da medicina à categoria de intelectual prestigiado que lhe concedeu notoriedade. Como nos indica Revel (1998), uma identidade coletiva, de uma profissão ou de uma classe não se constitui independentemente das trajetórias e da experiência social de seus membros. Por isso, nos interessam a sua história e suas experiências.

Rinaldo Victor de Lamare nasceu em 1910, ano em que o eminente pediatra Fernandes Figueira deixa a presidência da Academia Nacional de Medicina, em Santos, cidade de São Paulo. Filho do engenheiro Victor de Lamare e Conceição Menezes de Lamare e neto do Almirante, José Victor de Lamare, veio para o Rio de Janeiro aos dezesseis anos, para concluir seus estudos e, aos vinte e dois

⁹² *Revista Manchete* nº 2.038 de 04/05/1991.

anos, formou-se em medicina pela então Universidade Federal do Brasil (hoje Universidade Federal do Rio de Janeiro). Teve como paraninfo ninguém menos que o ilustre Carlos Chagas.

Em muitos momentos, De Lamare declara que o interesse pela medicina e mais precisamente pela criança nasceu ainda em sua infância, quando viu um garoto ser atropelado e sua mãe desesperada a chorar. Segundo o seu relato, lembra de imediatamente ter pensado: “de que adiantam as lágrimas? É necessário chamar-se o médico”⁹³. Entretanto, em outro momento explica, numa entrevista, que a opção pela carreira aconteceu numa época em que não havia muitas alternativas, já que “na época, os jovens optavam entre três carreiras: engenharia, Direito e Medicina”, e continua: “escolhi a que mais me fascinava.”⁹⁴

A data de nascimento de De Lamare mostra que sua adolescência e juventude se desenvolveram num período de grandes transformações sócio-econômicas, culturais e políticas do país. Fatos que certamente influenciaram sua formação. A respeito das influências exercidas sobre os intelectuais, Sirinelli (2003:25) afirma:

(...) remontar a seus jovens anos escolares e universitários, numa idade em que as influências se exercem sobre um terreno móvel (...) uma abordagem retrospectiva permite reencontrar as origens do despertar intelectual e político.

Ratificando o pensamento de Sirinelli, vamos encontrar De Lamare em uma atitude política precoce, recusando-se a ser orador da turma de 1932, ano de sua formatura, num ato de protesto a Getúlio Vargas, que presidiria a solenidade. O médico paulista não se conformara com a derrota da Revolução Constitucionalista de 32. Cinquenta anos depois, numa declaração a um jornal, coloca sua atitude na conta da juventude. Porém, continua a entrevista declarando:

Eu não poderia discursar perante um presidente ditador que sufocou um movimento que apenas pedia uma

⁹³ *Revista Manchete* de 1974 e *Jornal Última Hora* de 29/11/1982

⁹⁴ *Revista virtual Isto é Gente*

constituição. Sem bairrismo, não entendi por que os demais Estados da União deixaram São Paulo sozinho na deflagração de um ato de justiça. São Paulo reivindicava que se proclamasse uma constituição, pois sem ela não se vive. Não podíamos viver à mercê da vontade de um único homem. Um ditador (De Lamare – Jornal Última Hora de 29/11/1982).

Paradoxalmente, nessa mesma entrevista, tece elogios a Getúlio Vargas, reconhecendo-o como um político de visão: “Foi ele quem percebeu, antes de todos os políticos, e tomou providências para tal, a subida das massas nos destinos da nação, formando o PTB”, diz. Continua seu depoimento de admiração a Vargas asseverando; “Previu ainda as dificuldades que o Brasil enfrentaria com as multinacionais, criando a lei, disciplinando a remessa de lucros e nos dando a Petrobrás”⁹⁵.

Outra atitude que o celebrizou, foi quando, em 1965, como representante brasileiro na reunião da UNICEF em Nova York, ousou recusar um plano que aquele organismo outorgava para o programa da Merenda Escolar Brasileira. Sua recusa foi pouco compreendida à época, porém, na mesma entrevista ao jornal Última Hora, em 1982, reafirma a sensatez de sua atitude:

O plano era muito bom, rico em proteínas e vitaminas. Mas eu fiz ver ao plenário que não nos convinha aceitar, pois traria, como consequência, o pagamento, por parte do Brasil, de royalties a empresas estrangeiras. (...) Apenas me preocupou o problema da evasão de divisas (...). Pensava que não cabia ao Brasil pagar dólares por um projeto cuja matéria-prima e consumo eram nacionais. E propus que a UNICEF nos desse técnicos e equipamentos.

Ainda nessa entrevista desabafa a sua insatisfação com a merenda escolar brasileira, que chamou de “catastrófica”

Dr. Rinaldo iniciou sua carreira de pediatra no Ambulatório da Policlínica de Botafogo, transferindo-se mais tarde para o Ambulatório São Francisco de Assis,

⁹⁵ Ibidem, idem

no Mangue, onde permaneceu durante três anos. Passou pelo internato do hospital de Crianças Arthur Bernardes, para logo depois fundar uma policlínica, juntamente com um grupo de amigos, no bairro de Madureira, zona norte do Rio. Anos depois, trocou o bairro de Madureira pelo Centro do Rio, terminando finalmente em seu consultório em Copacabana, que, até 1970, foi considerada a maior clínica pediátrica do país.⁹⁶

Suas saídas da Policlínica de Botafogo e do Ambulatório no Mangue foram justificadas pelo médico, pela dificuldade encontrada em exercer a “medicina propriamente dita”, em lugares⁹⁷ onde a fome e a desnutrição eram responsáveis pelas doenças. Quanto ao consultório de Madureira, alega que sua popularidade fazia dele quase um Deus para aquelas famílias carentes. Segundo De Lamare, sentiu a necessidade de mudar-se e deixar a vida de médico de subúrbio, pois “a tendência de médico de subúrbio é virar político: “Já queriam me fazer deputado. E meu negócio era mesmo a medicina”⁹⁸, declara. Assim, deixa claro que o seu deslocamento, de clínicas populares em Botafogo e no Mangue, para sua clínica em Madureira e posteriormente para seu consultório em Copacabana, não fez parte de nenhuma estratégia que visasse qualquer tipo de benefício ou vantagem pessoal. Apenas, segundo suas palavras, objetivou o correto ofício da medicina. Para Gontijo (2005), esse tipo de justificação não é incomum. Segundo a autora: “no meio intelectual prevalece a negação da lógica do interesse individual, em nome de uma adesão a valores comuns (científicos, morais, estéticos ou ideológicos).⁹⁹

Ainda observando o caminho percorrido pelo médico, do Mangue à Copacabana, nos parece marcante a sua posição de se voltar, em sua atividade profissional, para as classes mais abastadas da sociedade carioca. Classes, decerto, com as quais se identifica sua origem, pois, como médico, foi parte de uma elite intelectual. Conta-nos Gondra (op.cit.), se referindo ao século XIX, que os médicos nasciam em bons berços, filhos de militares ou membros da elite

⁹⁶ *Revista Manchete* nº 2.038 de 04/05/1991

⁹⁷ O médico não se refere aqui exatamente aos bairros e sim a Policlínica e ao Ambulatório.

⁹⁸ *Ibidem*

⁹⁹ GONTIJO, 2005, p.261

imperial. Situação certamente pouco modificada no início do século passado, onde havia uma população na sua maioria analfabeta. Um outro indício pode ser o estranhamento do médico diante de situações adversas, como se observa em casos relatados sobre o ambulatório no Mangue e sua clínica em Madureira. Referindo-se ao Ambulatório São Francisco de Assis, diz o médico:

o contato com aquelas crianças pobres foi decisivo (...) descobri que a maior desgraça daquelas crianças era a fome (...). Ao fim de três anos, não agüentei mais, e pedi transferência (...) onde iria conviver menos com a fome (DE LAMARE – revista Manchete de 16/02/1974 p.50).

Sobre o bairro de Madureira, no tempo em que lá trabalhou, De Lamare se refere ao mesmo como “faroeste puro”, devido à sua distância em relação ao centro da cidade e à precariedade das condições sociais. Assim, ao informar seus pacientes que estava de mudança do bairro, anunciou que estava indo para “o Rio”.

O discurso compartilha de um sujeito com determinada identidade social e histórica¹⁰⁰, traduzindo uma determinada visão de mundo. Assim sendo, em nossa análise, o discurso de De Lamare é revelador da dificuldade do médico em lidar com circunstâncias desfavoráveis, que sobrevinham do contato com classes sociais diferentes da sua.

O reconhecimento público de De Lamare ocorre antes mesmo da obra *A Vida do Bebê* tornar-se um best-seller, o que só ocorreu a partir de 1948, quando, em 1943, recebeu da Academia Nacional de Medicina o Prêmio Fernandes Figueira, pelo seu trabalho *Alimentação Fisiológica da Criança Brasileira*.

As condições de produção do vade-mécum do pediatra nasceram, segundo o autor, do ócio forçado quando, mudando-se da clínica de Madureira (consultório lotado) para o centro do Rio, presencia o total esvaziamento de seu consultório. O tempo vago, então, o levaria a escrever um guia prático para as mães. A esse dado, a priori, podemos incluir um outro de vinculações mais amplas.

¹⁰⁰ BAKHTIN, 1976

Há tempos, a publicação de manuais já faziam parte da tradição de puericultores brasileiros e estrangeiros, como meio de disseminação dos preceitos da puericultura. A produção do manual *A Vida do Bebê*, assim como dos outros manuais do período, são, na verdade, uma herança cultural deixada por gerações anteriores de pediatras e puericultores. Tanto que a publicação deste manual encontra no mercado outros manuais como *A cartilha das mães*, *E agora mamãe?*, *ABC das mães* e *Manual das mães*.¹⁰¹ Ainda sobre as influências culturais, se as primeiras edições do manual *A Vida do Bebê* continham em suas páginas as marcas do legado da Escola Alemã¹⁰², seguida pela pediatria mundial de então, as edições a partir de 1948 vão beber da filosofia do self-demanding,¹⁰³ do médico americano Benjamin Spock, contemporâneo de De Lamare. Assim, Dr. Spock vai influir de forma muito significativa na obra *A Vida do Bebê*, na vida do pediatra e, conseqüentemente em seu percurso, sobretudo após o grande êxito alcançado nas vendas, pois o sucesso do manual vai trazer, para De Lamare, maior visibilidade, popularidade, notoriedade, prestígio social e político. Outra nota que merece destaque é a citação do médico Pinard¹⁰⁴ sobre os benefícios da amamentação para a mulher, logo nas primeiras páginas do manual. Acreditamos que a referência ao médico francês possa significar uma ascendência deste sobre o Dr. Rinaldo. Novamente nos reportando a Sirinelli, um intelectual e o seu percurso são sempre marcados e influenciados por outro e o “patrimônio dos mais velhos é (...) elemento de referência explícita ou implícita” (2003:255).

Ao longo dos anos, o Dr. Rinaldo de Lamare conquista um vasto currículo, que inclui prêmios e atividades como professor, diretor e membro de importantes instituições e associações médicas nacionais e estrangeiras.¹⁰⁵ Recebeu a

¹⁰¹ LIMA, 2006

¹⁰² Homenagem Póstuma a Rinaldo De Lamare, pelo acadêmico Omar da Rosa Santos na Academia Nacional de Medicina.

¹⁰³ Concepção de que a criança sempre sabe o que quer e pede na hora certa - Ibidem

¹⁰⁴ Adolphe Pinard – obstetra francês. Segundo Freire (2006: 268-70), esse médico recuperou na virada do século XIX para o século XX, o termo puericultura, criado em 1860, por Alfred Caron. Também defendeu o princípio de que o leite da mãe pertence ao filho.

¹⁰⁵ Foi, entre outros, Diretor Secretário do centro Médico da Policlínica de Botafogo, Tesoureiro da Sociedade Brasileira de Pediatria -SBP, Primeiro Secretário da SBP, Delegado do Conselho Diretor da Confederação da SBP por ocasião do II Congresso Sul Americano de Pediatria em Buenos Aires, Fellow da American Academy of Pediatrics, Professor Titular de Pediatria da Escola Médica de Pós-Graduação da PUC-RJ, Diretor do Departamento Nacional da Criança do Ministério da Saúde,

Medalha do Estado da Guanabara e ganhou o título de *Cidadão do Estado da Guanabara*. Em 2000, foi eleito *Médico do Ano* pela Sociedade de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro e, no mesmo ano, foi homenageado pela Escola Médica da Pontifícia Universidade Católica do Rio. Foi consultor, durante vinte e três anos, da *Revista Pais & Filhos*. Publicou mais de 25 trabalhos sobre a especialidade, inclusive relatando o primeiro caso da Síndrome de Mórquio¹⁰⁶ no país. Escreveu vários livros¹⁰⁷, sendo os mais conhecidos *A Vida do Bebê* e *A vida dos nossos filhos – de 2 a 16 anos*. Embora não tenha ganhado tanta repercussão, *A Educação da Criança*¹⁰⁸ aponta na direção de uma continuidade, de um desdobramento do capítulo XXV do manual *A Vida do Bebê*, exatamente intitulado *Educação da Criança*.

Na Academia Nacional de Medicina, De Lamare fez carreira: começando pelo prêmio já mencionado Fernandes Figueira em 1943, depois, como membro honorário em 1973, membro efetivo, em 1982, e, finalmente, eleito presidente, em 1993. Sem descartar a importância dos outros espaços de sociabilidade, a Academia, decerto, se constitui num lugar privilegiado de atuação, “fermentação” intelectual e espaço de sociabilidade dos intelectuais do campo médico. Tal como nos fala Sirinelli a respeito das Revistas, acreditamos que as Academias, de modo geral, conferem ao seu intelectual

Uma estrutura ao campo (...) por meio de forças antagônicas de adesão – pelas amizades que as subtendem, as fidelidades que arrebanham e a influência que exercem – e de exclusão - pelas posições tomadas, os debates suscitados, e as cisões

Professor Titular de Pediatria da Faculdade de Ciências Médicas de Nova Iguaçu, Professor Adjunto da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio de Janeiro, cargo no qual foi aposentado, formando, desta maneira, várias gerações de pediatras. Foi condecorado pela Marinha e Exército Brasileiros.

¹⁰⁶ Doença rara cientificamente conhecida como ósseo-côndrio-distrofia.

¹⁰⁷ *A Vida do Bebê*; *Alimentação Fisiológica da Criança Brasileira*; *A Vida dos Nossos Filhos de 2 a 16 anos*; *Manual Básico de Alimentação Escolar*; *A Educação da Criança*; *Aprenda a Cuidar do Seu Filho*; *Meu Livro de Saúde – manual para professores do 1º. grau e O Bebê*..

¹⁰⁸ Este livro faz parte da série Cadernos de Saúde. Dos oito volumes, dois (este e o Manual Básico de Alimentação Escolar) são de autoria de De Lamare. Esta coleção foi dirigida e coordenada pelo médico.

advindas (...) um lugar precioso para a análise do movimento das idéias.(p.249).

Também as Academias podem ser compreendidas como lugares que garantem certa distinção para seus membros e para os meios de atuação destes, pois “os intelectuais ao mesmo tempo em que se inserem no campo sociocultural mais amplo, procuram construir diferenças capazes de lhes assegurar identidades individuais e coletivas” garante Gontijo.¹⁰⁹ Assim, embora tenha ocupado posições de destaque em órgãos e instituições relevantes de sua área de atuação, o reconhecimento que lhe trouxe maior impacto talvez tenha sido a nomeação como membro titular da Academia Nacional de Medicina (ANM), em 1982. Ratificando, a importância da ANM pode ser entendida como um marco da consolidação do campo médico e da medicina, como única ciência autorizada e legítima para dispor sobre os corpos.¹¹⁰ Fundada em 1829, a *Sociedade Médica do Rio de Janeiro* foi reconhecida e autorizada para funcionamento em 1830, na presença de figuras ilustres como José Bonifácio de Andrada e Silva, sendo transformada mais tarde, em Academia Imperial de Medicina. Diz Gondra: “foi sendo reconhecida como organização legítima dos interesses e do saber médico, em função do que se tornou também legitimadora dos mesmos”¹¹¹. É com esta visão que devemos compreender a relevância da Academia e da ocupação das suas cadeiras, pelos médicos, como o ápice do reconhecimento da sua atuação profissional, ou, nas palavras de De Lamare, como “expressão máxima da medicina brasileira”¹¹²,

A academia enquanto espaço de atuação cultural e política, enfim, como já dissemos, de sociabilidade, constitui-se em um microcosmo singular de movimentação de idéias. Segundo Sirinelli (2003), muito embora os espaços de sociabilidade intelectual sejam espaços, em tese, situados sob o signo da razão, e cuja garantia, aos olhos da sociedade, é o domínio das paixões, coexistem com

¹⁰⁹ Op cit p. 263

¹¹⁰ GONDRA, 2004

¹¹¹ Ibidem p.63

¹¹² DE LAMARE - Jornal Última Hora, 1982

elementos do campo da emoção, do afeto. Assim, a atração e a amizade, a hostilidade e a rivalidade, a ruptura, a briga e o rancor permeariam o mundo intelectual.

De Lamare, em seu discurso de posse na ANM, registra a apreciação - que interpretou de “alfinetada” – de acadêmicos que definiram sua entrada na Academia como “colaboração da Academia à Organização Mundial de Saúde, que institui o ano de 1982, como o ano nacional dos idosos” , fato que nos parece exemplar do tipo de clima afetivo assinalado por Sirinelli.

Sem pretender, como alerta ainda Sirinelli, supervalorizar a importância dos arroubos emocionais dos intelectuais, acreditamos que o discurso acima é revelador de um clima de dissidências e suscetibilidades. Pois, não se trata também, de acordo ainda com o autor, de se desconsiderar esta dimensão visto que “o diz-que-diz” que corre sobre a saúde, os amores, os movimentos políticos, os reencontros, as rupturas e tudo o mais, a respeito de seus membros, “é um objeto da história, na medida em que esses elementos influem – às vezes – no funcionamento desse ecossistema.”¹¹³

Outro momento, que indica certo descontentamento em relação à Academia, é quando faz uma declaração, no mínimo curiosa, ao Jornal *O Globo*, em razão de sua eleição para presidente da ANM (1991). Declara o médico não serem os estatutos da Academia “imexíveis”¹¹⁴, como julgavam alguns acadêmicos. Segundo o médico, até a Igreja Católica se moderniza através dos seus concílios “para alterar questões administrativas, de disciplina e até de doutrina, por que a Academia Nacional de Medicina também não pode modificar os seus estatutos?”¹¹⁵

Como dissemos, Dr. Rinaldo, mesmo antes de sua entrada na Academia, ocupou cargos importantes em outras instâncias. Durante sua trajetória, manteve grande aproximação e vinculação com o Estado. Ora articulando-se com o poder público, ora como próprio funcionário do Estado. Deste modo, De Lamare foi Diretor do Departamento Nacional da criança, do Ministério da Saúde, no período

¹¹³ SIRINELLI Op. Cit. p. 252.

¹¹⁴ *O Globo*, ibidem.

¹¹⁵ Ibidem, Ibidem.

de 1964 a 1968; Delegado do Brasil às reuniões da Unicef – Departamento da ONU, no período de 1964 a 1966; superintendente da Legião Brasileira de Assistência (LBA) e seu presidente interino por duas vezes¹¹⁶.

A nossa participação na vida pública devemos a Raymundo de Britto, quando Ministro da Saúde no Governo Castelo Branco, nos entregou a direção da proteção da maternidade e infância no Brasil. Foi para nós uma satisfação e um orgulho, ter pertencido a seu ministério (DE LAMARE em seu discurso de posse como membro titular na ANM, 1991:15).

As contradições também marcam a vida do pediatra. De Lamare, embora tenha trabalhado para o Estado durante o Governo Militar, em 1982, quando da vitória de Leonel Brizola para governador, declara que “*só a democracia contínua e não interrompida pode levar o povo a votar nos candidatos certos. (...) não podemos mais admitir golpes militares periódicos que interfiram na estrutura da nação.*”¹¹⁷ Embora, contraditoriamente defenda o lado oposto, dizendo que aqueles “*líderes estavam certos de que faziam o melhor pelo Brasil.*”¹¹⁸

Monarquista convicto, acreditava que o Brasil só se tornaria uma potência se o regime fosse modificado: “na monarquia, os abusos de poder e a corrupção não acontecem como numa República”.¹¹⁹

As contradições aqui apresentadas não retiram do médico sua condição de intelectual engajado nos problemas da sua cidade e da população como um todo. Ser de esquerda, ou de direita, não define um intelectual. Como também não cabe ao historiador condenar ou aprovar tais ou tais convicções. Por fim, não é questão de “fazer julgamento moral e de concluir pelo benefício ou, ao contrário, a nocividade de uma influência: o problema não é ético, mas histórico.”¹²⁰

¹¹⁶ Sem data.

¹¹⁷ DE LAMARE - Jornal Última Hora de 29/11/1982

¹¹⁸ Ibidem, Ibidem

¹¹⁹ Jornal *O Globo* de 03/09/1991

¹²⁰ SIRINELLI op.cit. p.261

2. A VIDA DO BEBÊ NA LONGA TRADIÇÃO DOS MANUAIS PARA AS MÃES NO BRASIL

No Brasil, a produção e circulação de impressos, destinados às mulheres, sobretudo às mães, entre fins do século XIX e meados do século XX, na sua diversidade de formatos (livros, revistas, jornais e manuais), tem sido tema de interesse e estudo de diversos pesquisadores (Bicalho, 1989; Maluf e Mott, 1998; Lima, 2006, 2007, 2008; Cunha e Cecchin, 2006; Magaldi, 2004, 2007; Freire, 2006). De acordo com a literatura pertinente, esses impressos de transparente caráter normatizador, tencionavam firmar papéis tradicionais de gênero, indicando, desta forma, o lugar social da mulher como esposa, mãe e dona-de-casa.

Essas publicações se inscrevem no ideário civilizatório e modernizador, ensejado por grande parcela da intelectualidade brasileira do período, encontrando campo fértil para sua produção e proliferação na sociedade urbana do Rio de Janeiro, ambiente que abrigava uma elite econômica e intelectual, apta ao seu consumo.

De acordo com o parecer de Freire (2006), o *Espelho Diamantino*, publicado em 1827 no Rio de Janeiro, inspirado no modelo francês, seria a referência mais remota de periódico feminino no Brasil. Um outro seria *O Jornal das Senhoras*, fundado em 1852, por Joana Paula Manso de Noronha. Entretanto, foi no início do século XX, mais precisamente na década de 1920, que as revistas femininas têm a sua circulação intensificada. Conjetura esta que estaria ligada à ampliação geral deste tipo de periódico, devido à expansão dos movimentos feministas

mundiais e à paulatina inclusão de mulheres entre o público leitor¹²¹. Assim, entre seções de moda, corte e costura, propagandas, artigos de toucador e outros assuntos considerados inerentes ao universo feminino, essas revistas se apresentavam como espaço privilegiado de debate sobre a natureza e o lugar social da mulher. Veículos de expressão de variado grupo de escritores, voltados para a fixação de comportamentos no âmbito da vida familiar, alguns periódicos femininos acolhiam desde a bandeira, levantada por algumas feministas, de emancipação da mulher, até, por exemplo, as idéias conservadoras de médicos e intelectuais do movimento católico, sendo comum a conciliação entre essas posições.

Outro formato de impresso feminino do período, que se insere no conjunto mencionado, é o manual. Compreendemos os manuais como um tipo bastante peculiar de impresso, por isso muito interessante de ser analisado. Sua singularidade reside no seu caráter eminentemente instrutivo, diríamos mesmo, pedagógico. Apresentando, com minúcia, técnicas e métodos, os manuais prescrevem as competências necessárias para o alcance de determinada arte ou ciência.

Esses manuais podem ser inseridos numa tradição que remonta aos manuais de civilidade. Registra-se o aparecimento desse tipo de obra no século XVI, na Europa Ocidental. De acordo com Ariès (1978), *Civilidade Pueril*, de autoria de Erasmo de Rotterdam, lançado em 1530, foi o primeiro manual de civilidade, que deu origem aos demais. Civilidade, era considerada nesse tempo, “a soma dos conhecimentos práticos necessários para se viver em sociedade.”¹²²

No Brasil, os manuais se fazem presentes a partir do século XIX. Circulavam na Corte de Dom Pedro II, entre a pequena elite “ainda pouco acostumada aos gestos comedidos de uma etiqueta reservada aos nobres e às exigências de um comportamento sofisticado nos eventos públicos”¹²³, por isso ávida de “modos civilizados”. Para aquela sociedade, abandonar os rústicos costumes e adotar novos valores significava igualar-se aos europeus e distinguir-se do resto da

¹²¹ FREIRE op cit., p.25

¹²² Ibidem, p.245

¹²³ EL FAR, 2003 p.88

população¹²⁴. Assim, entre os manuais progressivamente em circulação, observam-se os de utilidade prática (cartas formais, dicas de bom comportamento, correspondência comercial e outros), os epistolares (modelo de carta para pêsames, discurso para dias festivos, declaração de amor, dia de ano etc)¹²⁵, os especialmente voltados à mulher (sobre assuntos do universo feminino) e os de autoria médica (os manuais de higiene e puericultura).

A eclosão dos manuais pode ser compreendida com base na necessidade de reordenamento de sociedades em acelerado processo de transformação e, desta forma, carentes de novas referências e códigos de relacionamento¹²⁶, como nos assevera Ana Magaldi :

Embora o processo de transformação das sociedades seja contínuo, gerando permanentemente demandas por novas referências, pode-se considerar a existência de alguns períodos em que sentimentos de desorientação parecem manifestar-se de maneira mais aguda. Tal situação se relaciona, freqüentemente, à percepção pelos grupos sociais de processos de mudança muito acelerados ou sem direção clara. Neste caso, uma intensa busca por balizas que possibilitem o domínio de novos códigos sociais torna-se evidente (2007:35).

Inscrevendo-se, portanto, numa longa tradição, os manuais direcionados à mulher/mãe na sociedade brasileira foram elaborados por intelectuais das mais diversas áreas do conhecimento, com destaque para os de autoria dos profissionais da saúde. Indubitavelmente, essas obras situam-se no quadro das múltiplas ações empreendidas pela classe médica na disseminação de hábitos higiênicos.

Descrito pelo dicionário Aurélio como livro que contém noções essenciais acerca de uma ciência ou de uma técnica, os manuais cumpriram papel de relevo, ao propagar noções fundamentais da ciência de ser mulher e mãe.

¹²⁴ RAINHO, 1995

¹²⁵ EL FAR, Op. Cit

¹²⁶ MAGALDI, 2007

2.1 A CONSTRUÇÃO DA MULHER COMO PARCEIRA DO MÉDICO

Qual de nós não compreendeu mil vezes, em sua carreira de médico a diferença de assistência que se encontra, de um lado, numa dessas mães de idéias estreitas, de preconceitos perturbadores, de exigências irritantes, de cuidados mal dirigidos, e de outro, na que bem compreende o seu papel, depositando firme confiança no médico, secundando-o refletidamente, com cuidados tão inteligentes, quão dedicados?” (Moncorvo Filho, 1918 apud GODINHO 2006:4).

A pioneira e amplamente conhecida obra de Philippe Ariès, *História Social da Criança e da Família*, nos desvela que a compreensão sobre a infância como fase peculiar, que reclama cuidados específicos, é recente nas sociedades ocidentais. Ariès situa o aparecimento dessa nova sensibilidade burguesa por volta do século XVII. Antes, porém, crianças misturavam-se aos adultos, não apenas na ocupação dos ofícios, mas constantemente nas cenas da vida cotidiana, não havendo nítida divisão entre os dois mundos. Posteriormente, sob os auspícios do Iluminismo, Rousseau opera uma verdadeira “revolução copernicana”¹²⁷ na educação, deslocando a criança de seu lugar, antes periférico, para o centro de sua teorização. Assim, progressivamente, elaborou-se uma nova imagem de infância, dotada de ritmos e características próprias da idade. Paulatinamente, entre os séculos XVIII e XIX, a criança passa a ser mais percebida e valorizada entre as classes mais abastadas das sociedades, como ser que merecia proteção e cuidados especiais.

No Brasil, final do século XIX e início do século XX, a infância e a sua educação passam a integrar os discursos sobre a construção da nação civilizada e moderna. Considerada como futuro da nação, a criança ganha maior visibilidade sendo, então, estimada não apenas como membro da família, mas também por seu valor para a pátria.

Entretanto, no caminho inverso do ideal de uma nação avançada, a constatação dos altos índices de mortalidade infantil e a percepção de precárias

¹²⁷ Expressão usada por Franco Cambi em *História da Pedagogia*, 1999, p.343

condições sanitárias, alarma médicos e representantes da sociedade, que passam a reclamar a intervenção do Estado. Para se ter maior noção, em 1930 a taxa de mortalidade infantil era de 168%¹²⁸ e esse valor, segundo o IBGE, já era o resultado de um lento mas consistente declínio da mortalidade, iniciado no princípio do século, resultado da implementação de políticas sanitárias nos centros urbanos do país¹²⁹.

Nesse quadro, os médicos apresentam-se como “salvadores da pátria”, distribuindo atribuições para o Estado e para a sociedade na luta contra a mortalidade infantil. Esses profissionais, atuando dentro e fora das instâncias políticas, intervêm no espaço público, através de ações preventivas apoiadas na higiene. Medidas tais como a abertura de instituições de assistência à infância e à maternidade (a exemplo do IPAI), campanha de vacinação e de combate ao mosquito da febre amarela e abertura de postos de saúde são implementadas. Educação, higiene, eugenia e puericultura são questões de intensos debates e temas de artigos, teses, conferências e congressos. Esse tipo de atuação porém, ficava restrita aos acadêmicos. Para a orientação da vida privada dos indivíduos, em termos eficazes, era preciso “penetrar na intimidade do lar”. Nesse aspecto, a mulher será considerada a chave-mestra, o ponto de articulação entre o médico e a sociedade. É vista, pois, como responsável pela preparação das novas gerações.

A maternidade é apontada como o principal papel a ser desempenhado pelas mulheres. Num discurso que tendia à ambivalência, tanto se evocava a maternidade como instinto inerente à natureza feminina, como se pregava a necessidade da aprendizagem de um conjunto de técnicas e conhecimentos científicos, para o desempenho da função materna. A ignorância sobre os preceitos da puericultura é considerada como causa do obituário infantil. “Aprender a ciência de ser mãe” tornou-se o axioma do pensamento corrente,

¹²⁸ Esse percentual leva em consideração as seguintes variáveis: o número de nascimento e o número de mortes naquele mesmo ano. Exemplo: se em 1930 nasceram 15 crianças, morreram 40. Ou seja, morreu o número de crianças nascidas naquele ano, mas um número de crianças já nascidas. Ver endereço eletrônico na referência bibliográfica: *Evolução e Perspectivas da Mortalidade Infantil no Brasil, 1999* – IBGE.

¹²⁹ *Ibidem*

tanto de médicos como de outros articulistas do período. Coube ao médico orientar e fiscalizar as mães no trato com as crianças, já que, para eles, havia uma ignorância das mães, mesmo as da elite, na arte de criar os filhos¹³⁰.

A medicina promove uma verdadeira campanha em prol da amamentação. Às mulheres é dirigido intenso apelo, no sentido de amamentarem seus filhos como forma de protegê-los de possíveis doenças. Promessas de saúde e robustez eram apresentadas às mães que amamentassem: “é o leite materno um produto vivo, que contém fermentos solúveis ativos, verdadeiras vitaminas (...).É, pois um alimento completo¹³¹” Em contra-partida, o aleitamento mercenário foi amplamente condenado pelos médicos. As amas-de-leite, em sua maioria ex-escravas e moradoras de cortiços¹³² - locais considerados focos de insalubridade - eram tidas como portadoras de males físicos e morais. Além de transmissoras em potencial de doenças, as nutrizas remuneradas, eram, para eles, pessoas de hábitos duvidosos que ameaçavam o regramento familiar. Para aqueles médicos os maus hábitos podiam ser transmitidos via amamentação, pela “justa” razão das nutrizas, segundo eles, serem pessoas portadoras de sentimentos como o interesse e o ódio¹³³: A malignidade das nutrizas justificaria o fato de crianças apresentarem, em seus primeiros anos de vida, uma má índole: “Espantamo-nos, muitas vezes (...), em ver os filhos de pais honestos e virtuosos manifestarem, (...) um fundo de baixeza e maldade. Não há dúvida de que essas crianças tiram todos os vícios de suas nutrizas.¹³⁴”

Assim, constituía-se em unanimidade a condenação da mãe que, podendo, não amamentasse o seu filho, entregando-o às amas-de-leite: “*um abuso*” expressava o Dr. Pitágoras Barbosa Lima, em tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, em 1914¹³⁵

As mudanças em curso na vida social da mulher e o excesso de vaidade feminina, eram apontados como razões do aleitamento mercenário:

¹³⁰ ver KUHLMANN JR., 2002.

¹³¹ Jornal *A Folha Médica*, 1927 – Dr. Amarante do Deptº Nacional da Saúde Pública apud RAGO, 1985, p.76.

¹³² FREIRE, op cit

¹³³ DONZELOT, 1980

¹³⁴ Buchan apud DONZELOT, 1980, p. 17.

¹³⁵ Apud RAGO, 1985:77

mulheres há que, gozando boa saúde, em boas circunstâncias de aleitar, levadas por sentimento de vaidade, para não perderem a elegância do seu talhe, a formosura dos seus seios, a frescura de suas faces, inebriadas pelos prazeres com a única preocupação de se exibirem nos salões onde as sedas farfalham, onde as luzes derramadas pelos candelabros fazem brilhar as jóias dos seus adornos (...) negam ao pequenino ser, (...) o alimento de que ele tanto necessita. O aleitamento não altera a beleza (...)"(Tese médica do Dr. De Azevedo Borba Jr. Apud RAGO, 1985:75-6).

A amamentação era assim "submetida à racionalidade médica e explicada segundo os cânones da ciência da higiene, tornando-se alvo de processo pedagógico específico".¹³⁶

Também a terapêutica popular, usada no alívio de dores ou na cura de doenças, como o uso de simpatias, ervas, unguentos etc, é condenada pela medicina, como prática de curandeirismo e superstição. Destarte, os aconselhamentos de pessoas leigas – como sogra, comadre, vizinhas etc – nos cuidados com a saúde dos pequeninos, eram outros alvos de desaprovação. Essas "*práticas condenáveis resultavam em tipos com algum defeito: como em microcéfalo, idiota, asmático, corcunda, (...) banguela, a mocinha escanifrada, prognata e que sofre de enxaquecas*".¹³⁷ No que dependesse dos médicos, esse quadro de coisas mudaria por completo. Entretanto, estes profissionais necessitavam da aprovação e, sobretudo, da introjeção, dos pressupostos da racionalidade científica, pelas mães. Era preciso, pois, estabelecer uma relação de confiança, uma parceria entre mães e médicos. Visto que, uma mãe pouco convencida era, conseqüentemente, pouco colaboradora. As estratégias médicas para a persuasão das "aliadas", envolveram a freqüente exaltação da função materna e a reafirmação também constante de que a saúde dos pequeninos dependia da decisão de suas mães incorporarem os preceitos científicos e seguirem cegamente os conselhos médicos. Ou seja, "o médico prescreve, a mãe

¹³⁶ FREIRE, op cit, p. 275.

¹³⁷ Dr. Carlos Prado apud MARTINS, Op. Cit., p.8.

executa.¹³⁸ Essa aliança, aliás, de acordo com Donzelot (Op.Cit.), será proveitosa para ambas as partes. Por um lado, graças à mãe o médico ganha a luta contra a hegemonia da medicina popular das comadres, e por outro, a mulher burguesa ganha, através da importância maior de suas funções maternas, um novo poder na esfera doméstica.

Os veículos utilizados para a tarefa de educação das mães foram: as consultas nos hospitais, nos consultórios e lactários, as cartas e os artigos publicados nos jornais e revistas, os programas de rádio, as palestras e, como já dissemos antes, os manuais.

2.2 - MANUAIS FEMININOS: ENSINANDO A SER MULHER

Ser boa dona-de-casa deve ser uma qualidade intrínseca da alma feminina, não importa se de uma doutora ou de uma engomadeira (Tomyres Dalva apud FREIRE Op.Cit.p.125¹³⁹).

A emergência dos manuais femininos, nas primeiras décadas do século XX, no Brasil, coincide com um momento de profundas e velozes mudanças no cenário sócio-político e econômico do país. Alterações significativas na rotina das mulheres solicitaram rápidas reações no sentido da afirmação de determinada natureza feminina.

A crescente urbanização e o desenvolvimento comercial e industrial dos principais centros urbanos brasileiros descerraram às mulheres da classe média e alta da sociedade, um leque de novas possibilidades, alargando o seu raio de ação para além das paredes de seu ambiente doméstico. O novo cenário social solicitava progressivamente a presença feminina nos espaços públicos e no mercado de trabalho. O apelo da modernidade demandou certa mudança no

¹³⁸ DONZELOT, Op. Cit. p. 23.

¹³⁹ Tomyres Dalva foi uma colaboradora da Revista Feminina - Revista Feminina n. 91 –1921.

comportamento da mulher, incomodando conservadores, deixando perplexos os desavisados e estimulando debates entre os mais progressistas.¹⁴⁰ Em consonância com o movimento feminista mundial, mulheres dos principais centros urbanos brasileiros, aos poucos se dirigem para o espaço público. Algumas delas, a exemplo de Maria Lacerda de Moura¹⁴¹, se articulam em torno de um movimento feminista para discutir questões de sua emancipação e cidadania: escrevem artigos, participam de comícios, agitações populares e aspiram ao sufrágio. Na década de 1920, promovem a campanha em prol do direito da mulher votar e ser votada.¹⁴²

Essas mulheres deixam de lado o vestuário sóbrio e sisudo e passam a vestir-se de acordo com os ditames da moda. Vestidos e saias em menor comprimento, decotes mais ousados e cabelos curtos, imprimiram a essa mulher uma nova silhueta.¹⁴³ Para além do ambiente doméstico e da Igreja, a “nova mulher”, conquista novos espaços de sociabilidade e passa a ser vista nas ruas, nos salões, nos cafés e teatros¹⁴⁴. Temas como prostituição, adultério, virgindade, casamento e educação feminina vêm à tona e passam a ser amplamente discutidos, sobretudo, entre as feministas.

Com respeito à educação da mulher, em artigo apresentado no Congresso Brasileiro de Proteção à Infância (CBPI), no ano de 1922, Maria Lacerda de Moura se posiciona contrária à educação diferenciada para homens e mulheres. A articulista¹⁴⁵ argumenta que o homem, antes de ser visto como pai, é visto pelas suas disposições morais, intelectuais e profissionais, “é sábio ou generoso, filósofo ou operário (...). Por que, então, se dizia com arrogância axiomática: a mulher nasceu para ser esposa e mãe?”.¹⁴⁶ A escritora defendia a idéia de que ao homem também cabia o dever dos afazeres domésticos e da educação dos filhos, e que às mulheres também pertencia o direito de participação na vida social.

¹⁴⁰ MALUF e MOTT op cit p.368

¹⁴¹ Professora mineira, escritora e anarquista.

¹⁴² MALUF e MOTT Op. Cit., p.380.

¹⁴³ RAGO, 2004; MALUF e MOTT Op. Cit. e FREIRE Op. Cit.

¹⁴⁴ Certamente que nem todas as mulheres incorporaram as mudanças aqui apontadas, e sim algumas mais arrojadas e progressistas.

¹⁴⁵ Maria Lacerda defendia idéias bem mais radicais que a grande maioria. Por isso, não é representativa do movimento feminista em sua vertente hegemônica predominante.

¹⁴⁶ APUD KUHLMANN JR., 2002 p. 482

Segundo a autora, “criticam a mulher médica, advogada, a escritora, a concorrente afinal. Entretanto, a ordem moral da atualidade, obriga a mulher a se empregar nas estradas de ferro, como carregadora em docas, como construtora (...).”¹⁴⁷

Obviamente não faltaram vozes para entoar brado de revolta contra a nova imagem da mulher, percebida como depreciativa, e para o que era entendido como dissolução dos costumes. Desta forma, conservadores, como o poeta modernista Menotti del Picchia, demonstrando insatisfação e desconfiança, desabafa: “*Os moços, com razão, andam ariscos (...)* Será justo que um moço trabalhador e honrado entregue seu nome nas mãos de uma cabecinha fútil e doidivanas (...)?¹⁴⁸.” E continua, referindo-se às mulheres de antigamente: “não serelepeavam nos asfaltos, irrequietas e sirigaitas; não saíam sozinhas (...) nem se desarticulavam nos regamboleios do tango e do maxixe¹⁴⁹”. Outros, ainda, conclamavam-nas, em tom imperativo, à volta aos velhos hábitos:

Hoje em dia, preocupada com mil frivolidades mundanas, passeios, chás, tangos e visitas, a mulher deserta do lar. É como se a um templo se evadissem um ídolo. (...) A vida exterior, desperdiçada em banalidades (...). A família se dissolve e perde a urdidura firme e ancestral dos seus liames. **‘Rumo à cozinha!’ eis o lema do momento**¹⁵⁰ (Revista Feminina, agosto de 1920 apud MALUF E MOTT, Op. Cit., p.372).

Importante ressaltar que a referência aqui é dirigida às mulheres das camadas mais abastadas, que levavam estilo de vida mais reservado e voltado ao âmbito domiciliar. Já as mulheres pobres, eram responsáveis, com freqüência, pelo sustento da casa. Desenvolviam atividades como costureiras, fiadeiras, vendedoras ambulantes, empregadas domésticas, costureiras, doceiras enfim, operárias de fábricas¹⁵¹, condição que lhes garantia certa participação na vida

¹⁴⁷ Ibidem, Ibidem

¹⁴⁸ MALUF E MOTT Op. Cit., p. 372

¹⁴⁹ Ibidem, Ibidem

¹⁵⁰ Grifo nosso

¹⁵¹ Segundo RAGO (2004), fotografias do início do século XX revelam que nas fábricas, sobretudo em São Paulo, havia um enorme número de mulheres brancas, em sua maioria imigrantes, P. 578.

pública. Aliás, de acordo com Rago (1985), a classe operária do começo do século XX era constituída, em grande medida, por mulheres e crianças. Situação esta que gerou grande descontentamento por parte dos trabalhadores do sexo masculino. Em sintonia com o pensamento de médicos, higienistas, juristas e outros conservadores, era comum que os operários percebessem a mulher como um ser frágil física e moralmente e a fábrica como um antro de perdição. De acordo com esse pensamento, sustentavam o discurso de que mulheres e fábricas não se ajustavam.¹⁵² Tanto manifestavam a preocupação com as condições de trabalho da mulher, com o problema moral da sexualidade, quanto ambicionavam maior valorização do trabalho masculino, manifestando ainda receio de serem substituídos pela mão de obra feminina:

“(...) nós não devemos ensinar (o trabalho) a essas mulheres que amanhã nos virão substituir, mas devemos fazer-lhes compreender que seu lugar é em casa, a tratar e educar seus filhos (...);oxalá que elas saibam compreender seu papel de educadoras daqueles que amanhã serão os nossos substitutos na luta do pão e na conquista do bem-estar da humanidade, pois, assim, demonstrarão à sociedade serem as verdadeiras rainhas do lar (...)” (Tecerão em uma assembléia da UOFT – jornal *A razão* de 29/07/1919 apud Rago, 1985:69).

Ao longo dos tempos, as mulheres foram sendo deslocadas do espaço de produção das fábricas, sendo substituídas, progressivamente, pela força do trabalho masculino¹⁵³.

Convocadas ao retorno ao lar e persuadidas por um discurso moralizador, às mulheres, da classe média e alta da sociedade, era apresentado o modelo de família estruturada (burguesa) e a sua natureza frágil e dócil, destinada ao casamento e à maternidade. Nessa perspectiva, os manuais femininos muito corroboram, disseminando e reforçando tal pensamento. Escritos com evidentes finalidades pedagógicas, orientam suas leitoras sobre o papel primordial da mulher

¹⁵² RAGO, 1985 e 2004.

¹⁵³ RAGO, 2004

na administração e organização do lar, e sobre a melhor forma de criar e educar os filhos e de ser esposa dedicada.

Os manuais de Júlia Lopes de Almeida são exemplos de manuais destinados à educação da mulher. D. Júlia, como era conhecida, foi escritora e romancista de prestígio. Sensível às transformações sociais em curso, escreve, em 1896, o primeiro dos seus três manuais de sucesso e voltados à educação da mulher, *O Livro das Noivas*¹⁵⁴. Esse manual, como o nome já indica, tinha como público alvo as jovens que se preparavam para o casamento e que por conseqüência se tornariam esposas e mães. Segundo Ana Magaldi (2007), no compêndio que orientava as jovens inexperientes nas suas funções vindouras, sobretudo o da maternidade, era patente o tom imperativo. D. Júlia, deixando transparecer a preocupação pelas mudanças trazidas pelos novos tempos, assim exprime sua visão idealizada de mãe: “Ser mãe é renunciar a todos os prazeres mundanos, aos requintes de luxo e da elegância, é deixar de aparecer nos bailes em que a vigília se prolonga, o espírito se excita e o corpo se cansa (...).”¹⁵⁵

Já o *Livro das Donas e Donzelas* (1906) abrangia um público mais amplo, incluindo, desta feita, as mulheres experientes, tratadas então como amigas¹⁵⁶. Os assuntos tratados nesse manual giravam em torno do interesse da mulher, sobre sua feminilidade no modo de vestir e de portar-se e de suas funções domésticas e familiares.

O terceiro manual intitulado *Maternidade* (1925), destoando um pouco dos dois primeiros, para além das questões meramente femininas, se estendia à sociedade de um modo geral. *Maternidade* versava sobre a guerra mundial e revelava o engajamento da escritora à luta pacifista.¹⁵⁷

Apesar de algumas diferenças identificadas por Ana Magaldi, os três manuais de D. Júlia, sugerem “um sentido de continuidade¹⁵⁸”, pois trazem em seu bojo um aspecto comum: “lições sobre como ser mulher”¹⁵⁹.

¹⁵⁴ MAGALDI, 2007

¹⁵⁵ Ibidem, p.38

¹⁵⁶ Ibidem

¹⁵⁷ Ibidem

¹⁵⁸ Ibidem, p.30

¹⁵⁹ Ibidem, p.32

Já o manual de economia doméstica *O Lar Feliz*¹⁶⁰, publicado no ano de 1916, divulgava o papel a ser desempenhado por homens e mulheres, reafirmando a responsabilidade feminina no equilíbrio da relação conjugal e no cultivo da felicidade no lar¹⁶¹.

O outro modelo de manual do período – que mormente nos interessa – presente até os nossos dias, é o manual de puericultura. Distinto, por um lado, dos demais, por sua temática específica, que envolve conhecimentos técnicos/científicos sobre a saúde e a doença, assemelha-se, por outro lado, no que diz respeito ao governo das mulheres.

Em seu artigo¹⁶² sobre manuais de puericultura, Lima (2008) nos dá a saber que o primeiro manual de puericultura publicado no Brasil foi o *Guia Médico das Mães de Família*, publicado em 1843, de autoria do médico francês J.B.A. Imbert¹⁶³. A data de publicação desse manual, como bem observa Lima, indica que os manuais de puericultura antecederam a própria pediatria brasileira, que surge apenas no ano de 1882¹⁶⁴.

Já entre inícios e meados do século XX, percebe-se um notável número de publicações, tais como: *Hygiene Infantil* (1918) de Moncorvo Filho¹⁶⁵; *Noções de Puericultura para as Mães e para as Escolas* (1927), de Almeida Júnior e Mário Mursa; *Higiene e Alimentação da Criança* (1933), de Vicente Baptista; *Vamos Criar seu Filho* (1938), de Carlos Prado; *Cartilha das Mães* (1939), de Martinho Rocha; *Puericultura*, de Hugo Fortes; *Como Criar Meu Filhinho* de, Martagão Gesteira; *Higiene da Criança*, de Waldemar Lages (1941)¹⁶⁶ entre outros.

Embora tais manuais apresentassem diferenças quanto ao número de capítulos, a linguagem ou a ordem de apresentação, convergiam quanto ao

¹⁶⁰ o autor nos é desconhecido.

¹⁶¹ MALUFF e MOTT, op cit p. 374

¹⁶² *Maternidade Higiênica: natureza e ciência nos manuais de puericultura publicados no Brasil*

¹⁶³ Jean-Baptiste Alban Imbert, foi o 1º. médico estrangeiro a revalidar seu diploma na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, em 1834. Foi um dos mais antigos membros da Academia Imperial de Medicina, sendo eleito membro titular em 1835. Exerceu medicina no Rio de Janeiro até 1843. Suas principais obras foram: *O Manual do Fazendeiro* (1834), *O Guia Médico das Mães de Família* (1843) e *Ensaio Higiênico Sobre o Clima do Rio de Janeiro* (1837) - apud GUIMARÃES, 2003.

¹⁶⁴ Lima, 2008, p.3

¹⁶⁵ Compilados a partir das lições de puericultura proferidas no Instituto de Proteção e Assistência à infância do Rio de Janeiro (IPAI-RJ).

¹⁶⁶ MARTINS, Op. Cit. e LIMA, 2006.

propósito de difundir noções de higiene e puericultura, de modo a capacitar as mães nos cuidados com os filhos¹⁶⁷. Compreensivelmente nos manuais, o tema da higiene era predominante, perpassando toda obra. Contudo, não paravam por aí, se estendiam muito além destes limites e, “autorizados” pela ciência, extrapolavam para temas como a educação. Desta forma, é que o médico Martinho da Rocha criticava o ensino excessivamente humanístico oferecido às meninas e, no lugar propunha uma educação mais prática. Em seu manual, *Cartilha das Mães*, o médico assegurava que na instrução feminina sobrepujavam “conhecimentos de línguas, música e pintura”, em detrimento de “noções rudimentares de culinária e higiene infantil.”¹⁶⁸

Se, nos manuais, os médicos asseveravam a importância da educação para a maternidade, como fórmula eficaz para a diminuição dos óbitos infantis, apontavam o Estado como instância responsável na promoção de tal instrução, através da obrigatoriedade do ensino da puericultura nos cursos primários. Assim se pronunciavam Almeida Júnior e Mário Mursa, em seu manual:

serão as mães culpadas? Ou o delito é dos que, podendo, não tratam de instruí-las? O Estado julga-se no dever de procurar , até no recesso das matas, o futuro cidadão, e, seja ou não do agrado deste, ensina-lhe a garatujar a assinatura, na ata eleitoral (...); mas esquece de divulgar, entre as mães atuais ou futuras, os princípios que fariam florescer criaturas sadias e robustas, físicas e moral (...). Quem toma a si velar pela validade pública , quem pune as fraudes contra a saúde coletiva, quem decreta a vacinação obrigatória, deve, sem sombra de dúvidas, tornar compulsório o aprendizado da puericultura (Apud Lima, 2006:2).

Numa exortação às mulheres para que fossem suas parceiras, promoviam-nas à função de enfermeiras. Não obstante, lembravam que para serem boas

¹⁶⁷ LIMA, 2008.

¹⁶⁸ Apud LIMA, 2006, p. 4.

enfermeiras deveriam em primeiro lugar relatar o que viam sem interpretações, depois seguir à risca as prescrições médicas¹⁶⁹.

Para os autores dos manuais, os cuidados com o bebê deveriam começar antes mesmo do casamento. Consoante com a doutrina eugênica, os manuais orientavam quanto à escolha do noivo ideal, que deveria se basear na razão e não nas inclinações do instinto sexual. Eram taxativos em afirmar que o exame pré-nupcial deveria se tornar obrigatório. Assim, a escolha do parceiro deveria ser submetida à racionalidade científica, pois a liberdade de opção deveria ser “*logicamente limitada pelos direitos do menino que [iria] nascer.*”¹⁷⁰ Além do exame médico dos noivos, uma outra proposição pensada pelos médicos foi a submissão da nubente em exame (prova) de conhecimentos de puericultura, para atestar sua competência no assunto. Wladimir Piza, curiosamente, vai mais longe, sugerindo que as futuras mães fossem aprovadas num teste cujas questões se referissem tão somente à matéria constante de seu manual¹⁷¹.

Enfim, temas como higiene, eugenia, puericultura, aleitamento, alimentação, instrução e educação, retratados à luz da ciência, fundamentavam os referidos manuais.

Indiscutivelmente, os manuais se constituíram em locus privilegiado de difusão da maternidade científica e é notório o aumento da circulação destes impressos no período do início e meados do século XX. De fato, alguns desses manuais foram muitas vezes reeditados, como é o caso do manual *Guia das Mães*, do Dr. Germano Wittrock. Entretanto, salvo as exceções, os manuais de puericultura publicados eram esquecidos com a mesma rapidez com que saíam às ruas¹⁷².

Contudo, um manual de puericultura consegue grande projeção, tornando-se fenômeno de vendas. Trata-se do manual *A Vida do Bebê*, do médico pediatra Rinaldo de Lamare, publicado em 1941. Manual este, comumente chamado de “bíblia¹⁷³” das mães brasileiras. Embora a vendagem de *A Vida do Bebê* tenha se

¹⁶⁹ LIMA, 2006; MARTINS, Op Cit.

¹⁷⁰ Vicente Baptista apud LIMA, 2006, p.3.

¹⁷¹ LIMA, 2006.

¹⁷² Revista *Manchete*, 1991.

¹⁷³ Expressão encontrada no discurso do Acadêmico Omar da Rosa Santos, na homenagem póstuma a Rinaldo de Lamare. Também na *Revista Manchete*, 1991 e na Revista *Virtual Isto é Gente*.

tornado verdadeiramente próspera a partir de 1948, já no ano de 1949, ou seja, apenas oito anos depois de seu lançamento, atinge sua 6^a. edição.

O manual *A Vida do Bebê*, vem atravessando décadas e hoje se encontra em sua 42^a. edição, o que o torna bastante peculiar. O notável consumo desse compêndio nos sinaliza para a anuência e receptividade de suas leitoras. Este fato nos suscitou a pensar e querer entender que estratégias foram utilizadas para torná-lo objeto de desejo das leitoras? Ou como o manual *A Vida do Bebê* respondeu as demandas de famílias brasileiras, ao longo de diversas décadas? Na tentativa de melhor compreender tal fenômeno, a avaliação que operamos do livro (ou manual) leva também em consideração a produção do texto e de seu suporte, entendidos como elementos estratégicos, para tornar o livro uma mercadoria atraente e vendável. Desta forma, a análise de *A Vida do Bebê* segue sob dois aspectos. O primeiro, abrangendo o conjunto da sua materialidade: descrição física (capa, editora, ilustrações etc) e o segundo, abarcando os temas principais e os valores nele expressos.

2.3. A VIDA DO BEBÊ : MATERIALIDADE E VALORES TRANSMITIDOS

Ensinamentos e conselhos, modernos e práticos, escritos especialmente para as mães criarem e educarem o seu filho, desde o 1^o. dia de vida até completar os 2 anos, justamente na idade mais importante, difícil e interessante do ser humano. (*A Vida do Bebê* - prefácio)

Encontramos a primeira edição do manual “A Vida do Bebê”, no Instituto Museu de Pediatria situado no Cosme Velho–RJ, em boas condições de manuseio. Reforçando nossa opinião de se tratar de um livro de boa cartonagem, de um bom suporte: capa dura, folhas grossas e de qualidade. De boa apresentação, traz em sua capa uma estampa em cores da Virgem Maria e do Menino Jesus -

reprodução da “Madonna”, pintura de Bartolomé Esteban Murillo, pintor barroco espanhol do século XVII, que se encontra no Museu do Prado na Espanha – sugerindo de imediato a correspondência entre mãe e santa, criança e angelitude.

Livro compacto e espesso, de formato retangular (23,5 x 17,5 cm), contém 340 páginas. Seu tamanho e relativo peso nos remete à idéia de objeto destinado a ocupar um lugar destacado na estante para consulta freqüente, não devendo, portanto, sair de casa.

As letras são de boa dimensão, permitindo uma leitura sem maiores esforços visuais. O texto está distribuído por toda página, não permitindo espaços em branco. O espaço também é ocupado por fotos e figuras, havendo total interação entre as mesmas e os textos. Este recurso de ilustrações e desenhos explicativos, encontrados no interior do manual *A Vida do Bebê* não se constitui em novidade à época. Conta-nos El Far (2003) que, desde finais do século XIX, as ilustrações e mesmo o aumento do tipo de letra são verificados, fazendo parte de uma estratégia introduzida pelos editores para facilitar o exercício da leitura e, assim, a venda de mais livros.

O conteúdo é separado por capítulos e os capítulos por itens, configurando-se num primeiro esforço didático. As considerações do autor começam desde a espera do bebê, evoluindo para o 1º, 7º e 15º dias de vida, depois passando para os meses, até chegar aos 2 anos idade. Outra característica didática é a divisão apoiada na evolução da criança mês a mês, em acordo com as teorias do desenvolvimento humano, ao invés de ser por temas. Esse método decerto facilitou a leitura e a assimilação dos ensinamentos por parte das mães, bastando ir direto à idade da criança para obter informações sobre alimentação, doenças, etc.

Os textos, destinados a instruir e ensinar os cuidados com o bebê – estabelecendo preceitos e exemplificando (quando, como e porquê) - são de cunho narrativo/descritivo. Outro aspecto a ser considerado, é a ausência de referências bibliográficas no livro. Ainda que não justificando diretamente esta inexistência, o autor legitima sua obra, declarando que o livro é fruto da sua experiência profissional.

A editora do manual *A Vida do Bebê* de 1941 é a, ainda existente, Livraria Editora Freitas Bastos¹⁷⁴, localizada, à época, nas Ruas Bethencourt da Silva e Treze de Maio, no Centro do Rio de Janeiro. Não encontramos, nas páginas do manual, nenhum dado que nos indicasse se este foi produzido no Brasil, ou no exterior, em parceria com alguma editora estrangeira. Dizemos isso, porque embora, já no século XIX, o mercado editorial brasileiro tivesse alcançado determinada expressão, algumas editoras brasileiras costumavam, no início do século XX, enviar suas obras para impressão fora do país, principalmente, para França e Portugal. Segundo Hallewell (1985), a razão seria de ordem econômica, pois os impressos brasileiros pagavam taxas mais elevadas pelo papel do que pelos livros importados. Além deste fator, o produto europeu era de melhor qualidade técnica, estética e tinha o apelo esnobe por ser francês. Esta é uma situação que perdura durante as primeiras décadas daquele século, se mantendo como procedimento usual dos editores de livros no Brasil.¹⁷⁵

Embora o autor dedique seu livro às crianças pobres e desamparadas que, segundo ele, colaboraram na sua formação, não são delas que o manual trata e nem a elas que se aplica. Crianças bem vestidas, no andador, comendo sentadas em cadeirinha própria para criança, em velocípedes ou portando algum outro brinquedo são apresentadas no manual. E, ainda que apareçam despidas nas fotos são sempre crianças brancas, robustas e algumas de olhos claros.

A primeira edição do manual alcançou a marca de 1.000 exemplares vendidos¹⁷⁶, resultado considerado bom para época, prenunciando o recorde de venda. Verificamos que, em sua longa existência, *A Vida do Bebê*, mudou por diversas vezes de editora, passando por algumas como: *O Cruzeiro*, *Bloch*, *Ediouro*, *Borsoi* e *Agir*¹⁷⁷. *A Vida do Bebê* apresenta, em suas reedições, mudanças significativas, indicando acompanhar as transformações ocorridas na sociedade, como veremos mais detalhadamente no próximo capítulo.

¹⁷⁴ Entramos em contato com a Editora Freitas Bastos, solicitando uma possível entrevista na expectativa de obtermos informações sobre a primeira edição que fosse relevante à pesquisa. A Editora respondeu dizendo não ter informações da época, “absolutamente nada”.

¹⁷⁵ HALLEWELL, Op. Cit.

¹⁷⁶ Revista *Virtual Isto é Gente* de 17/01/2000. Ver endereço eletrônico na referência bibliográfica.

¹⁷⁷ Não necessariamente nesta ordem.

Logo que entramos em contato com o primeiro exemplar do manual *A Vida do Bebê*, a primeira coisa que nos despertou a atenção foi a estampa da capa. Digna de nota, nos suscita a reflexão sobre o seu valor emblemático. Como já dissemos, trata-se da imagem da Virgem Maria e do menino Jesus. Entre muitas leituras que essa imagem suscita, uma delas é a indicação da santa como modelo de mãe a ser incorporado pelas mulheres, sobretudo, as católicas. Desta feita, a mulher, a exemplo da santa, teria como missão sagrada, a maternidade. Podemos também pensar na imagem do menino Jesus evocando o sentimento de criança como ser angelical. Ou, nas palavras do Dr. Porto-Carrero, como “hóspede sublime¹⁷⁸”, que inspira devotamento e abnegação. A evocação da Virgem Maria na capa do manual - vulto representativo da Igreja Católica - ainda pode ser compreendida no quadro de grande articulação de intelectuais católicos em defesa da construção da nação em bases católicas,¹⁷⁹ observada na época em que o manual foi publicado. E, indicia, conseqüentemente, o apoio e aprovação de De Lamare aos ideais católicos.

A investigação da religião no Censo de 1940, revelou que 95% da população se declarava católica apostólica romana¹⁸⁰. A julgar por essa informação, o Brasil era um país predominantemente católico, o que fazia com que a imagem presente na capa da obra produzisse um efeito positivo, de aceitação entre os possíveis leitores e leitoras católicos. O próprio De Lamare, na edição da década de 1962, se declara abertamente católico. Ainda que assim não fosse, os indícios que encontramos na obra já nos inclinaria acreditar que De Lamare era, no mínimo, um simpatizante católico. Desta forma, ao cruzarmos a imagem da capa com alguns trechos do livro, percebemos a reprodução de um discurso revestido de uma feição religiosa. É importante lembrar que este tipo de discurso há tempos estava presente no vocabulário médico, evidenciando uma aproximação e aliança

¹⁷⁸ Apud MAGALDI, 2002

¹⁷⁹ De acordo com ANA MAGALDI, (2007), as primeiras décadas do século XX assistiram ao combate de intelectuais católicos contra o clima laicista, originado do rompimento dos laços entre a Igreja e o Estado, por ocasião da Proclamação da República. Este grupo partilhava das preocupações de intelectuais de outros segmentos sobre o tema da identidade nacional, porém defendiam a religião católica como referencial básico para a construção da nação. O ano de lançamento do manual foi também ano de fundação da Universidade Católica do Rio de Janeiro.

¹⁸⁰ IBGE – Tendências Demográficas: Uma análise da população com base nos resultados dos Censos Demográficos 1940 e 2000. Endereço eletrônico ver referência bibliográfica.

entre medicina e religião. Em seus esforços de ocupar um lugar de destaque na vida da sociedade, os médicos se manifestavam “como uma outra espécie de religião.”¹⁸¹ Inclusive, merece destaque o fato de o comportamento, demandando do médico ser o mesmo que se exigia do sacerdote: conduta moral reta e austera¹⁸². Eram assim, nas palavras de Jurandir Costa (1980), “os sacerdotes do corpo”. Daí que se apropriando de um discurso com ares religiosos, se apresentavam como “apóstolos”, “cruzados”, “missionários”.

¹⁸¹ GONDRA, Op. Cit., p. 42.

¹⁸² Ibidem.

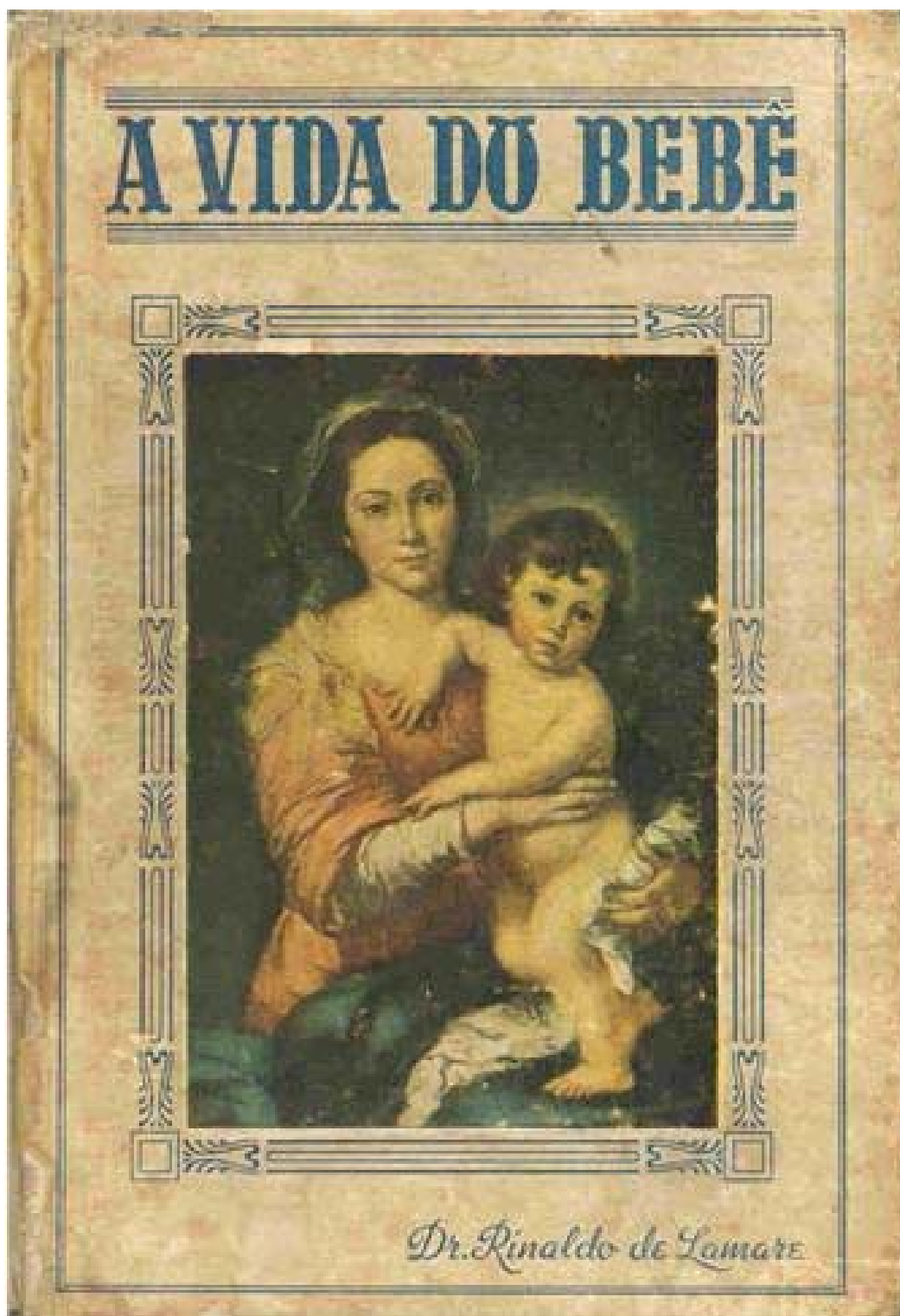


Figura 1.
Capa da primeira edição do manual A Vida do Bebê – 1941
Acervo do Museu de Pediatria do Rio de Janeiro

No manual *A Vida do Bebê*, enunciados como “Lei suprema da vida”, “sagrado dever” e, palavras como “missão”, “abnegação” e “sublime” estão ali expressas. Ainda nessa linha de análise, os *10 princípios a respeitar* para evitar moléstia e as 10 indicações sobre os *sinais de saúde do bebê*, nos remetem aos dez mandamentos bíblicos.

Dissemos que os objetos carregam em si as marcas de seu tempo histórico, comunicam sobre a sociedade, sobre a ciência, sobre o pensamento em vigor de sua época. Podem também nos revelar muito de seu autor, produtor ou inventor. Neste aspecto, diríamos que muito mais ainda nos falam os objetos que contém em si os escritos: cartas, diários, etc. Que diários e memórias são autobiográficos, até aqui nenhuma novidade. Mas, e as obras literárias ou históricas poderiam nos dizer algo sobre seu autor? Para Antonio Frago (2000), até mesmo as obras de ficção contém elementos autobiográficos mais ou menos conscientes. Entretanto, ressalta o autor, “não só nas obras de ficção está presente o autobiográfico. Também está nas obras históricas.”¹⁸³ Em alguns aspectos aqui observados do livro, é possível, mesmo que de forma pouco acurada, ponderar sobre o que esta obra pode nos dizer sobre a visão de mundo de nosso médico.

De pronto, percebe-se que o pediatra pensava papéis bem definidos para homens e mulheres. Deixa claro em diversos momentos sua opinião sobre o papel principal a ser exercido pela mulher: a maternidade. Acreditava que uma boa mãe deveria ser totalmente dedicada a seu filho. Para isso deveria imbuir-se de sentimentos tais como paciência, resignação e instruir-se nos preceitos de puericultura. No manual, seu discurso é marcado por um viés moral, preocupado com a conduta e comportamentos femininos. Deste modo, em vários trechos do livro, verifica-se uma clara tentativa de conformação de conduta e hábitos através do controle minucioso das ações e do tempo. Como, por exemplo, na seguinte determinação:

a nutriz deve ter o melhor e mais agradável possível método de vida. Passeios, exercícios sem exagero, diversão simples, tranqüilidade de espírito (...) devem

¹⁸³ Ibidem p.84

repousar no mínimo 10 horas por dia, 8 durante a noite e 2 durante o dia (p.49-50)

Para Foucault (1987), o corpo está diretamente imerso num campo político e num sistema de sujeição. E essas relações de poder e de domínio investem, marcam, dirigem e supliciam o corpo. Entretanto, essa sujeição não é apenas obtida através da violência. Ela pode ser sutil, calculada, organizada e tecnicamente pensada, sem fazer uso de armas, nem de terror, mas ainda assim continua ser de ordem física. A prescrição acima é perfeitamente adequada ao pensamento da época, onde a defesa em favor do exercício para adultos e crianças era lugar comum. Segundo Marta Carvalho (1997), era habitual se fazer correspondência entre hábitos saudáveis e moralidade; virtuosidade e saúde. Assim, o exercício, o repouso, ao lado da higiene formavam a “tríade da puericultura”¹⁸⁴.

A figura paterna quase nunca é evocada no livro. O médico praticamente não atribui ao homem a responsabilidade no cuidado, proteção e educação dos filhos. Já no primeiro capítulo do livro, afirma: “a missão da mãe é educar seu filho desde o primeiro dia de vida”. Deixa clara a sua visão de educação como tarefa exclusiva do universo feminino, da mãe.

Logo de início é, possível observar a elevada opinião do pediatra sobre a importância do médico no núcleo familiar. De Lamare, indo ao encontro da análise de Lasch (1999), no que diz respeito à ampliação da jurisdição médica sobre o âmbito doméstico, propõe a intervenção da medicina a todos os aspectos da vida. Desta forma, sobre o tema da educação assevera que a educação é o ponto mais complexo da vida infantil e assim sendo, se deve considerar “*três fatores em questão: a criança, os pais e o médico*”¹⁸⁵ (P.324). Sobre a escolha da ama de leite, recomenda que “*só deve ser feita pelo médico*” (p.53). Quanto às opiniões e conselhos sobre o cuidado e a educação da criança, é ainda mais contundente: “*as mães devem aceitar apenas a colaboração de parentes e amigos, conselhos do médico*” (p.23). Ou ainda: “*não somos inimigos dos avós, sogros ou títias,*

¹⁸⁴ FREIRE, Op. Cit., p. 216

¹⁸⁵ Os grifos em “médico” e “especialista” são todos nossos.

*quando estes inteligentemente sabem agir dentro dos limites úteis (...) mas sim quando desejam furtar a autoridade dos pais, ou impor, pretensiosamente sua opinião sobre a do **especialista**" (p.24).*

Ao examinarmos as observações acima, podemos perceber que o pediatra, propõe o médico no lugar mesmo do educador, e de permeio entre os pais e a criança, no caso da educação. A atitude do médico condiz com o pensamento em vigor de seus colegas de profissão, que acreditavam que os pais eram destituídos dos conhecimentos adequados da maternidade científica, sendo por isso desqualificados para sozinhos darem conta do universo que cerca a vida infantil. Lasch ainda enfatiza que, a afirmação da figura do médico como central na tomada de decisões domésticas se deu à custa da autoridade do pai, que foi sendo corroída e também à custa da autoridade das mulheres, que perderam seu domínio sobre o parto, a educação dos filhos e a economia doméstica. A deposição do saber feminino e sua substituição pelo saber médico, decerto, investiu os médicos de um maior poder sobre a família, à medida que, como afirma Foucault (1987),

“poder e saber estão diretamente implicados. Não há relação de poder sem constituição correlata de um campo de saber, nem saber que não suponha e não constitua ao mesmo tempo relações de poder.”¹⁸⁶

De Lamare desautoriza, em vários trechos do livro, como era comum, as opiniões e conselhos de comadres, tias, sogras, vizinhas e amigas. Alerta as mães de que essas pessoas, quanto mais filhos tiveram, quanto mais são perigosas em seus palpites, pois eram as que se gabavam de ter criado dez ou mais filhos. Chega mesmo a declarar no capítulo sobre *Primeiros Socorros* que muitas mães sentem verdadeiro pavor da morte repentina do bebê, quando doente. Porém, ficassem certas que mais perigoso que essa possibilidade, segundo ele excepcional, era a ignorância e o pânico agravado pelos conselhos das pessoas leigas.

¹⁸⁶ FOUCAULT, Op. Cit., p.30.

Em mais de um momento, De Lamare se volta para a questão da admissão da ama-de-leite. Conforme o médico, “o problema da ama-de-leite [era] dos mais complexos entre os domésticos e sociais” (p.52). Na sua opinião, as amas compreendem a sua importância para os pais da criança e se aproveitam da situação para praticar irregularidades, “tornando infernal a vida do lar” (idem). Portanto, a mãe ao contratar a nutriz remunerada não deve fazê-lo displicentemente ou levemente. Tuberculose, sífilis e doenças parasitárias devem ser cuidadosamente afastadas¹⁸⁷. Outrossim, as amas nervosas que falam alto, inquietas não são igualmente aconselháveis, pois excitam o bebê. Num discurso que revela idéia preconcebida, o médico, partilhando do pensamento dos seus confrades de profissão, expressa de forma muito transparente a sua opinião desfavorável a respeito das amas. Assim sendo, a hipótese da ama-de-leite se justificaria unicamente no caso das mães que não possuíssem leite ou quando houvesse qualquer contra-indicação para a amamentação e por proibição estritamente médica. Nestes casos, instrui como e quando admiti-las: depois de um exame clínico completo e o consentimento do médico. Ou seja, em todos os casos, propõe o médico como única alternativa possível.

Donzelot (Op. Cit) vai localizar, no século XVIII, no mundo ocidental, a origem do pouco apreço que se tinha pelas nutrizas, resgatando a historicidade do deslocamento da criadagem do campo para a cidade. Segundo o autor, os camponeses se precipitavam para a cidade por dois motivos: a condição de serviçais da cidade concedia-lhes imunidade contra o serviço na milícia, e porque vinham acompanhando os nobres e burgueses que debandavam para as cidades. Desta feita, os camponeses, desejando viver acima de suas condições, casavam e tinham filhos, para não poder, mais tarde, sustentá-los. Enquanto que as mulheres no campo, por sua vez, por não terem com quem casar se dedicavam a “indústria mortífera” da amamentação, ou viravam serviçais nas cidades. Porém, ofuscadas pela vida de suas patroas passavam a desejar a mesma vida, daí a virarem prostitutas. Desta forma, é que, no pensamento médico, seria através dos

¹⁸⁷ Segundo Freire (Op Cit), a fonte dessas doenças, que assolavam e preocupavam a população, eram localizada nos pobres.

serviçais que se daria a saturação das cidades em articulação com a defecção do campo, produzindo um crescente número de prostitutas “indecentes e depravadas” e “um circuito maléfico (...) que conduz implacavelmente da indolência das jovens de família à insolência das prostitutas”¹⁸⁸,

Embora, no Brasil, a campanha em prol do aleitamento materno se fizesse presente desde o final do século XIX, a amamentação da criança continua sendo assunto de enorme preocupação e de insistentes aconselhamentos por parte do manual. Nesse aspecto, achamos coerente acreditar que as mulheres, desse período, ainda não tivessem incorporado a idéia, da forma como desejavam os médicos. Ademais, talvez a amamentação estivesse ainda mais comprometida pelas inovações, já mencionadas, ocorridas na rotina das mulheres. Desta forma, o manual sinaliza insistentemente para a importância do leite materno para o bebê. É contundente nos conselhos e na condenação das mães que fogem a essa obrigação, pois, segundo o manual, mãe que pode amamentar seu filho e não o faz não deve ser chamada de mãe.

Logo, afirma o manual, o leite materno é o sangue branco, é a vida, a saúde e a felicidade do novo ser. E mencionando as palavras de um certo pediatra, declara que no mundo existem duas coisas insubstituíveis, o leite e o coração maternos. Já no prefácio, o manual serve-se de uma citação do médico francês Pinard, que conjuga argumentos de caráter biológico e de componente moral:

As mulheres que concebem e amamentam apresentam uma espécie de rejuvenescimento (...), acompanhado dum caráter mais forte (...) com refinamento de todas as qualidades mais belas da alma humana: a bondade, a ternura, a resignação, o espírito de sacrifício e a abnegação. (p.5)

Aqui também nos parece uma tentativa de convencimento que, diferentemente de seu tom quase sempre imperativo, tenta persuadir as mães pela elevação dos sentimentos humanos. Sentimentos esses, em muitos momentos, relacionados por ele, à alma feminina. Na verdade, quase toda convocação ao aleitamento

¹⁸⁸ DONZELOT, Op. Cit, p. 21

materno, no manual, é composta de uma retórica poética, numa visão romantizada sobre a maternidade: “Mãe e filho representam e representarão a mesma unidade”, unidade que não se dissipará com o nascimento, visto que depois de tê-lo tido dentro de si por nove meses, continuará a mantê-lo junto ao seio pela amamentação, enuncia *A Vida do Bebê*. De acordo ainda com o manual, são duas as tarefas que jamais serão passadas a outros: “amamentar e educar o (...) filho” (p.24).

Já em outro momento, num tom de alerta, declara que a mãe que deixa para outra este sagrado dever, corre o risco de ver seu filho dizer pela primeira vez “mamãe” a uma estranha e tomar-lhe maior afeição.

A preocupação com a alimentação e com o aparelho digestivo do bebê é bastante manifesta no manual. Esclarece que a alimentação, depois da ligadura do cordão umbilical, é o ato mais importante do recém-nascido. Essa preocupação constante dos médicos com a alimentação teria por objetivo reduzir os altos índices de mortalidade infantil. A correta alimentação serviria não só como elemento de imunidade, mas também como forma de evitar doenças do aparelho digestivo, ocasionadas por nutrição mal digerida ou imprópria, apontadas como causa principal das mortes dos bebês¹⁸⁹.

Desta forma, o manual aconselha que as primeiras 24 horas sejam de repouso para o bebê. Este deve ser alimentado apenas com chá preto, de erva doce ou água fervida adocicada com sacarina. Estabelece uma tabela de alimentação do recém-nascido na sua 1ª. semana de vida, informando o grama que deve ser dado a cada vez e o total de gramas do dia. A partir dos 12 meses, determina um cardápio rico e minucioso para os dias da semana, que inclui frutas, carnes e legumes. Este cardápio, que abrange as várias refeições do dia - refeição da manhã, almoço, sobremesa, merenda da tarde, janta e novamente sobremesa - igualmente informa o horário de cada refeição e a quantidade que deve ser ministrada à criança. O mais interessante neste quadro é o ensinamento passo a passo, como em uma receita, do modo de preparo de toda refeição: “juntar a

¹⁸⁹ FREIRE Op. Cit., p.257

1.200 g de água (...) Ferver 5 minutos em fogo brando (logo que levantar a fervura diminuir o fogo), mexendo sempre com colher de pau”.

Na verdade, era comum a recomendação médica que as mães enviassem suas filhas, ao lado dos cursos de puericultura, aos cursos de culinária. Como foi o caso de Martinho da Rocha em seu manual *Cartilha das Mães*¹⁹⁰. Decerto, para aqueles médicos, as mulheres não saberiam cozinhar bem ou satisfatoriamente. E um dos motivos desta crença seria o número de mortes infantis causadas por distúrbios nutritivos. Dr. Wittrock, foi um dos que propôs converter a culinária em atividade científica. Em seus artigos publicados na revista *Vida Doméstica*, estimulava suas leitoras a transformar suas cozinhas em laboratórios e as ensinava, passo a passo, acerca do preparo da alimentação infantil¹⁹¹.

Com relação à alimentação artificial, apesar do avanço das indústrias alimentícias e do “grande desenvolvimento científico e dos resultados indiscutíveis” (p.52) desta alimentação, o autor se mantém cauteloso quanto à sua indicação. Desta forma, prefere a alimentação mista à alimentação exclusivamente artificial.

No capítulo XX, intitulado *Práticas Médicas Domiciliares*, De Lamare afirma sua opinião de que toda mãe deveria exercer com certo desembaraço e com confiança algumas práticas médicas infantis. Decerto, como uma boa enfermeira, a mãe deveria auxiliar o médico nas práticas de uso diário e indispensável na assistência do bebê, estivesse ele doente ou sadio. Para tanto, precisava instruir-se nos preceitos da puericultura. Desta forma, assevera que as mães deveriam matricular suas filhas nos cursos de puericultura, antes de deixá-las casar, pois “Quão triste (...) ouvir (...) da jovem mãe; “doutor não sei fazer isto...” (p.213). Certamente serviriam também para que não viessem a sofrer de “observação exagerada do filho”, quando até o choro teria significação extrema. Para dar exemplo dessa “enfermidade”, o médico relata no manual um fato acontecido em seu consultório. Conta que, certa vez, uma mãe, chegando aflita ao seu

¹⁹⁰ LIMA, 2006

¹⁹¹ FREIRE Op.Cit.

consultório, diz que “seu filhinho que sempre chorava em ‘a’ há dois dias estava chorando em ‘e’” (p.326).

Assim como os outros manuais encontrados na praça, *A Vida do Bebê* se destinava às mulheres. Porém, trazendo à tona o tema da educação, devemos nos perguntar de que classe social eram as mulheres a quem se destinava o livro. Apesar de podermos constatar, ao longo do século XIX, certo progresso em direção à institucionalização da educação feminina, este não foi um processo linear e nem se deu sem embaraços. Segundo Gouvêa (2003), o processo de escolarização encontrou, por exemplo, resistência por parte dos pais no envio dos filhos, e principalmente das filhas, às escolas elementares, pois,

O acesso aos espaços escolares significava o deslocamento das meninas por espaços públicos, bem como a entrada num outro ambiente doméstico, onde se faziam presentes não apenas meninos, mas a figura do professor, ou marido da professora, potencial fonte de conflitos em torno do exercício da sexualidade feminina (Gouvêa, 2003:6).

E com relação à grande parcela das meninas da classe popular: “*estavam, desde muito cedo, envolvidas nas tarefas domésticas. No trabalho da roça, no cuidado dos irmãos menores, e (...) essas atribuições tinham prioridade sobre qualquer forma de educação escolarizada para elas.*”¹⁹²,

Afora o quadro acima descrito, a situação do sistema educacional, de um modo geral, era bastante débil. Ainda que a constituição de 1824 no seu art. 179 garantisse a gratuidade do ensino primário a todos os cidadãos, “*a educação escolar era privilégio de pouquíssimos, quando da proclamação da república, menos de 3% da população freqüentava a escola, em todos os níveis, e 90% da população adulta era analfabeta.*”¹⁹³ Este panorama de precariedade do sistema educacional se mantém nas primeiras décadas do século passado. Tanto que “*em 1930 (...) o crescimento da rede pública de ensino era inexpressivo (...) e o país*

¹⁹² LOURO, 1997, p.445.

¹⁹³ PATTO, 1990, p.55.

*possuía cerca de 75% de analfabetos.*¹⁹⁴ Daí fica evidente que *A Vida do Bebê*, tanto quanto os outros manuais de puericultura, era produzido para um público leitor previsível: as mulheres das classes mais abastadas. Ainda que se esperasse que seus preceitos fossem disseminados e chegassem às mulheres das camadas mais pobres da população, é às mulheres da classe média e alta da sociedade, que de forma privilegiada têm acesso à escolaridade¹⁹⁵, que se destina o manual. As mulheres das camadas privilegiadas são, com freqüência, instruídas e possuem condições financeiras não só de obter o livro, mas também, de modo geral, de seguir suas prescrições. Outros indícios que apontam nessa direção e ratificam essa análise são, a exemplo, a receita de uma alimentação muito rica que inclui carnes variadas, frutas, sucos e legumes. Dicas de como utilizar a refrigeração artificial no quarto do bebê, cama para o campo, usada nas fazendas e jardins para evitar as picadas de insetos nas crianças “enquanto sua mãe lê e sua ama esteja distraída” (p.23), o uso de colher de chá de prata destinado aos medicamentos etc.

Chegamos a um dos pontos altos do manual: a higiene. Dr. Rinaldo é transparente sobre seu engajamento no projeto de formação de uma cultura higiênica. Em consonância com pensamento puericultor e higienista, que associava sujeira e doença, o livro se ocupa com os mínimos detalhes sobre a higiene do corpo e da casa. Demonstrando a relevância dos cuidados higiênicos imediatamente a partir da chegada do recém-nascido, informa que a desinfecção de seus olhos é obrigatória. E, decerto, como forma de ratificar a importância do ato, assevera que, em certos países, a limpeza dos olhos é até prevista pelo código penal, ficando passível de prisão aqueles que, assistindo a um recém-nascido, assim não procedessem.

Explica os modos de lavagem da roupa do bebê passo-a- passo. Segundo o manual, a roupa do bebê não se deve acumular suja, deve ser lavada diariamente e “quando a criança apenas urinar, pode se emergir na água fria (...) isto, entretanto não poderá ser feito senão duas a três vezes devendo então ser lavada

¹⁹⁴ Ibidem.

¹⁹⁵ Cabe assinalar que não apenas as mulheres das classes abastadas tinham escolaridade. O acesso era privilegiado, e com freqüência conduzida no âmbito da casa, porém não exclusivo.

com sabão para evitar que fique encardida” (p.17). Outrossim, encontramos conselhos sobre a higiene com o bebê, com os alimentos, com o mobiliário infantil e com a mamadeira: “um cuidado primordial (...) o bico e a mamadeira devem ser fervidos todas as vezes que são utilizados” (p.55)

Além de descrever a mobília necessária ao bebê, constituída de 1 armário, 1 cama, 1 mesa e 1 cadeira, 1 cômoda – nesta última indica o tipo prático, que tanto serve para limpar e vestir o bebê, como a facilitar a visita médica para o exame, opina sobre tipo de material dos móveis, a cor, a textura, a distribuição nos cômodos. Tudo de modo a facilitar a limpeza. Assim, os móveis devem ser laqueados. Os berços antigos balouçantes e enfeitados estão expressamente reprovados. Com relação ao quarto, indica “as paredes de cor clara e, se possível, com pintura a óleo, para que possam ser facilmente lavadas” (p.19), assinalando que também “deve ser arejado e escolhido para que receba sol pela manhã” e lavado diariamente. Igualmente, não deveria ter muitos enfeites, objetos e quadros. O chão aconselhado é o oleado, sem tapete ou então encerado. A cortina, por sua vez, deveria ser de pano leve, facilmente lavável. Essas medidas seriam para evitar o acúmulo de poeira e a escolha da cor clara, para acusar qualquer falta de esmero na limpeza.

Há também a preocupação com o espaço reservado para o bebê. O ideal é que seja privativo, porém, no caso do bebê que não pode ter o seu próprio quarto, em última instância, deverá dormir “com o menor número de pessoas, quando muito em companhia dos pais” (p.19). A determinação do arejamento do quarto do bebê, com a entrada do sol pela manhã, tanto quanto a preocupação com o seu espaço, tem sua gênese na inquietação dos médicos desde o século XIX, com os miasmas existentes no ar. Os miasmas eram considerados agentes de doenças¹⁹⁶ e, certamente, os raios solares entravam como garantia de salubridade. Como afirmam as palavras de Moncorvo Filho: “onde entra o sol, não entra o médico¹⁹⁷”. Outro aspecto interessante, mas não inédito, é a descrição minuciosa do enxoval do bebê, como o tipo de tecido e a quantidade que deveria

¹⁹⁶ COSTA, 1989.

¹⁹⁷ Apud FREIRE Op Cit., p.197.

se comprar de cada peça. Ou seja, há uma preocupação com a qualidade e o número de peças julgadas necessárias. Freire nos relata que Moncorvo Filho já sinalizava para a necessidade da atenção dos médicos para com o assunto. O hábito de vestirem as crianças luxuosamente era alvo de críticas, por representar desperdício financeiro, vaidade das mães e risco para a saúde dos filhos.¹⁹⁸ Como se percebe, o enxoval deveria seguir os postulados da higiene, constituindo-se, por essa razão, em alvo de aconselhamentos técnicos e científicos¹⁹⁹.

Surpreendentemente, o uso da chupeta, que era altamente criticado e condenado por higienistas e puericultores, recebe a simpatia e a aprovação do manual. O autor do livro manifesta sua opinião favorável à chupeta, argumentado que se esta tinha tantos adeptos é porque devia ter suas virtudes. E, embora a chupeta tivesse feito correr um rio de tintas e ter sido incriminada de muitos males: deformar a arcada dentária, conter produtos químicos que intoxicam, atrofiar o desenvolvimento intelectual da criança, entre outros, alega que não tivesse a chupeta sua utilidade, não teria sobrevivido à ação do tempo, e às investidas da puericultura. Percebe-se que, sobre o assunto, travava-se séria discussão e esta é uma das únicas vezes que De Lamare diverge dos demais puericultores.

A higiene, contudo, não se resume apenas ao corpo. Constitui preocupação dos médicos o saneamento físico sim, mas também moral da sociedade. Afora os conhecimentos científicos, este manual tem por axioma a harmonia que deve existir entre os pais, para o bem da saúde e felicidade dos filhos. Postula que “os filhos não devem vir como recurso para remendar a situação de casais, cuja falta de compreensão entre ambos estaria desatando os laços matrimoniais” (p.14), ou como freio para a liberdade das mães, ou ainda para prender o pai em casa. Também aponta a briga entre os cônjuges como fator de suspensão do leite materno. Argumenta que quando uma nutriz, que ora amamentava regularmente, passa a se queixar de perda repentina do leite, o diagnóstico é: “discórdia do casal”. Nessas circunstâncias, aconselha aos maridos: “não briguem, nem

¹⁹⁸ Ibidem. p.213.

¹⁹⁹ Ibidem, Ibidem.

discutam com as esposas, enquanto amamentam, pois, com isto, podem estar tirando o alimento do seu próprio filho!” (p.49).

A preocupação expressa no manual com as contendas e desavenças entre os casais, o aviso sobre as circunstâncias em que um filho não deve ser concebido e, também, o alerta sobre a causa de suspensão do leite materno podem ser reveladores de um tempo percebido como tempo de mudanças no interior da família, perplexidade e riscos, gerados pela urbanização. De acordo com Maluf e Mott (op cit), não por acaso a imprensa sensacionalista do período produziu um verdadeiro espetáculo com notícias, em títulos escandalosos, de crimes passionais, reiterando a representação que se fazia daquele momento como um tempo de desagregação e de falência dos costumes. Do final do século XIX até aquele momento, havia também o divórcio como tema de discussão calorosa entre legisladores, intelectuais e autoridades religiosas. Os defensores, entre outras coisas, alegavam que o divórcio seria uma poderosa arma em favor da mulher contra o jugo do homem²⁰⁰.

Na luta contra a “onda de desordens”, o amor e o casamento ideal são incorporados aos princípios científicos e passam a ser objetos de técnica. Em simbiose, a existência de um carece da existência do outro. Ou seja, o “amor ideal” só é possível no casamento, apaziguador das paixões cegas.

Assim, tendo em grande medida os médicos como defensores, o casamento é estimulado e promovido a “garantidor da saúde da humanidade²⁰¹”. Era também o único que poderia assegurar ventura: “Não há felicidade senão no casamento”, afirmava o Dr. Renato Kehl²⁰². A esposa virtuosa é, desta forma, aclamada a

²⁰⁰ Lopes 2002. Segundo a autora, já no final do século XIX, muitos projetos de lei acerca do divórcio tramitavam na Câmara e no Senado. Progressistas, como o deputado Érico Coelho, argumentavam que o objetivo do divórcio era promover o bem estar da família e permitir a formação de casamentos felizes. Havia também opositores de peso, como, o então senador, Rui Barbosa. Autoridade como o Padre Leonel Franca, preocupado com o fato de a idéia vir a se materializar, tanto condenava o divórcio, como convocava os católicos a não participar desta prática. Um dos argumentos apontados por Lopes seria o divórcio como símbolo de modernidade - já se fazia realidade em muitos países da Europa e era amplamente discutido em outros, como na América. Também aponta fatores internos à família como adultério, maus-tratos da mulher pelo homem e abandono do lar.

²⁰¹ MALUF E MOTT, Op. Cit. p.386.

²⁰² Ibidem p. 387

demonstrar sua paciência, resignação, complacência e amor incondicional ao cônjuge.

Logo, numa tentativa de construir uma referência normativa de afetividade entre os casais, o manual *A Vida do Bebê* afirma que, para a serenidade do novo ser, o ambiente em que vai crescer, se educar e viver tem que ser o mais sadio possível. E tudo depende de seus pais e do grau de felicidade que os une. E se um dos dois, ou os dois, chegarem a conclusão que um não vale o sacrifício do outro, “valerá seguramente se for considerada a felicidade do filho que é de ambos” (p.324). Imbuído de um ideal de família, o manual condiciona a felicidade dos filhos à harmonia entre o casal e a tranqüilidade daqueles à educação dos pais. Porém, não a educação no sentido comum e “sim a educação superior, espiritual, de hábitos, sentimentos, instrução e sobretudo de caráter” (p.13) . E, continuando sua preleção, assevera que os pais devem se convencer de que, quando ganharam o filho, perderam sua liberdade, as diversões. Adquiriram no lugar, o dever de adormecer as paixões e dominar as inclinações íntimas. Nesta linha, o filho conjuga, ao mesmo tempo, alegria, prazer, felicidade, preocupação, aflição, sacrifício e restrição dos pais.

Ainda no campo do afeto, as cantigas e os “balouços” no colo são alvos de condenação. Aqui o manual mostra-se, mais uma vez, sintonizado ao “pensamento higiênico”, pois, para aqueles higienistas, a criança deveria ser cuidada e não mimada. O hábito de embalar, cantar, ou simplesmente colocar a criança no colo, criava, segundo eles, maus-hábitos e deixavam nervosas as crianças²⁰³. Segundo Freire, eram constantes os aconselhamentos às mães para que dosassem as expressões de carinhos dirigidas ao filho. Pois, ainda de acordo com a autora, desde o período colonial, a mulher brasileira era acusada, nos relatos dos viajantes estrangeiros, de demonstrar uma “ternura excessiva”, acumulando mimos na criança (p.251).

Igualmente são condenados a carícia e o beijo. Os dois constituíam-se numa questão de ciência: “Pessoa adulta que beija criança não tem educação, especialmente sanitária” (p.249), sentencia o manual. O beijo, considerado, à

²⁰³ FREIRE, Op. Cit.; LIMA, 2008.

época, pelos sanitaristas, nocivo e transmissor de micróbios, foi tema de muita polêmica. Contraindo reprovações, mas também angariou aprovação e defesa de articulistas como Júlia Lopes de Almeida. D.Júlia, embora respeitasse e até divulgasse os saberes dos higienistas, criticava a posição destes na condenação do beijo²⁰⁴. Num dos capítulos do *Livro das donas e donzelas*, intitulado *Os Beijos*, a escritora enfatiza a inviabilidade de tal prescrição, pois que o beijo representaria “a máxima expressão da ternura e do amor.”²⁰⁵ Continua dizendo que se “os próprios médicos (...) viessem a seguir essa recomendação sentiriam em si próprios o rugido da natureza ofendida a clamar contra essa impiedosa verdade da ciência”²⁰⁶.

A educação é, sem engano, uma das máximas do manual, visto que atravessa toda a obra. O fato se insere num quadro mais amplo de incorporação da educação pela medicina, presente desde o século XIX. Segundo Kuhlmann Jr., “a saúde e a educação se entrelaçam nas propostas de tal modo que se tornam mutuamente subordinadas no propósito de construir as bases da nação moderna e ordeira.”²⁰⁷ A medicina, assim, se vê envolvida com as questões educacionais, idealizando, inclusive, uma instrução preocupada não apenas com os aspectos físicos e intelectuais, porém também morais do educando.²⁰⁸ Os médicos estendem, então, sua atuação para além do domínio biológico, aproximando-se, desta forma, da educação. Esta última não se traduz em letramento, ou transmissão de conhecimentos formais. A educação pensada pelos médicos é muito mais ampla e deve se refletir nos costumes e nas relações sociais. Por fim, esse enlace entre medicina e educação está presente, naqueles tempos, colada nas mais diversas iniciativas empreendidas pelos profissionais da saúde, como é o caso da obra *A Vida do Bebê*. De Lamare, demonstrando identificação com essa tendência, é bastante explícito sobre as finalidades pedagógicas do livro: “Ensinos e conselhos, modernos e práticos, escritos especialmente para as

²⁰⁴ MAGALDI, 2004.

²⁰⁵ Ibidem, p. 99.

²⁰⁶ Idem, ibidem.

²⁰⁷ KUHLMANN JR., 2002 p. 474.

²⁰⁸ GONDRA, Op. Cit.

mães criarem e **educarem**²⁰⁹ seus filhos” (p.3). Desta feita, toda a obra é entremeada por regras sobre a educação, tais como: “desta idade em diante [2anos] pode ir para o jardim de infância, aprender a brincar (...) nada de estudos ou lições de qualquer natureza”. Além disso, o último capítulo (XXV), intitulado *Educação da Criança*, como já indica, é dedicado exclusivamente ao assunto, asseverando a educação como sendo o “ponto mais complexo da vida infantil”,

Consoante com o pensamento médico de então, o manual exprime a crença de que a educação precisa iniciar-se desde o primeiro dia de nascido. De acordo com o manual, dirigir um filho, “de todas as tarefas [...] é mais delicada e difícil”. É imbuído desta convicção que afirma em *A Vida do Bebê*: “é de pequenino que se torce o pepino” (p.177). É interessante observar que este ditado popular era freqüentemente utilizado por aqueles médicos. Assim, encontra-se expresso nos textos de Júlio Porto-Carrero²¹⁰, como na *Cartilha das Mães*, de Martinho da Rocha²¹¹, por exemplo.

Como norma disciplinadora dos pequeninos, vai sendo apresentado, ao longo do manual, exatamente a cada fase da criança, começando pelo 7º. dia de vida, o *Método de Vida* ao qual ela deve ser submetida. As prescrições são sempre muito metódicas e pontuais. A exemplo, o Método de Vida a que se deve submeter a criança de 1 mês é a seguinte: até completar um mês, o bebê deve ficar no quarto e permanecer nele todo tempo, inclusive no horário do banho e nas refeições, não devendo ser levado ao colo. Após um mês, “poderá ficar uma hora pela manhã entre 9 e 10 horas e outra à tarde entre 3 e 4, ao ar livre na sombra, num jardim ou varanda ao abrigo de correntes de ar, permanecendo sempre no carrinho”. No mesmo propósito, o manual prescreve o regime imprescindível dos horários de mamadas, que deve ser de 3 em 3 horas, ou de 4 em 4 horas, devendo à noite haver descanso do aparelho digestivo. Lembrando que tudo isso, segundo *A Vida do Bebê*, é no sentido de estabelecer no psiquismo do bebê um estado mental favorável à futura educação. Fundamentada

²⁰⁹ Grifo nosso.

²¹⁰ MAGALDI, 2007,p.152.

²¹¹ MARTINS, Op Cit p.11.

na Escola Alemã²¹², que preceituava um intervalo de 4 anos na amamentação do bebê e que era seguida, de modo geral, pela pediatria mundial, essas prescrições das mamadas eram disseminadas no meio médico, entre inícios e meados do século passado. Tais prescrições indicavam que a mãe deveria agir como uma verdadeira *fraulein*, enquanto que a criança, sem vontade e sem necessidades próprias, era vista como uma espécie de máquina, programada para mamar na hora certa.

O sono era ainda assunto de grande relevância. O repouso, como dissemos anteriormente, era um dos elementos que compunham a trilogia da puericultura. Deste modo, o manual conceitua a típica noite do bebê – para os pais – como “a noite do meu mal”. A explicação para essa sentença pode estar na prescrição rigorosa das mamadas. A noite, como preceitua o manual, “é destinada ao repouso do aparelho digestivo” (p.39). Possivelmente, o que acontecia era que bebês, sentindo fome à noite, dormiam mal ou não dormiam e, conseqüentemente, não permitiam que os pais dormissem a noite toda. No capítulo I – *O Bebê vai nascer*, o pediatra é taxativo em afirmar que “os pais devem convencer-se de que quando ganharam o filho perderam (...) o conforto das noites bem dormidas” (p.13). O sono, tratado sob uma dimensão científica, era também submetido a um padrão de normalidade. Assim, dormir demais ou dormir pouco fugia ao estatuto. No caso dos bebês que dormem pouco, o manual diagnostica como nervosos e excitados. Embora recomende cautela nesses casos, aqui também a disciplina deve se fazer presente e enérgica. Logo, estes bebês são “useiros no hábito da transgressão do método”. Portanto, aconselha que não devem ser tomados no colo, permanecendo no leito, em quarto escuro e silencioso, ainda que acordados. Assevera que os pais que não possuírem força de vontade, serão as primeiras vítimas, já que estes bebês “trocam” facilmente o dia pela noite.

O medo da noite e outros medos infantis também figuraram como temas recorrentes no início do século passado. Assim o pediatra-educador, contribuindo para a discussão sobre as crianças que só deitam de luzes acesas por receio da

²¹² FREIRE, Op. Cit.

noite, da escuridão do quarto, ajuíza: “não é terror noturno (...) constitui mais um defeito de educação, um erro pedagógico, e é desprovido de qualquer significação orgânica” (306).

Ainda na esfera da emoção, o manual trata o afeto não apenas como assunto que tem relação com a higiene, mas sobretudo como questão que diz respeito ao campo da *educação*. O manual esclarece que algumas mães exageram no seu carinho e amor e assim estabelece que deva haver medida no afeto que uma mãe dispensa ao filho, de modo a resultar numa boa educação. Pois que “são como os remédios, bem dosados são úteis, mal dosados são venenos” (p.326).

O manual, claramente ajustado às fontes explicativas da psicologia, a partir do capítulo que discorre sobre o primeiro mês de vida do bebê, indo até os dois anos de idade, apresenta quadro, mês a mês, sobre o desenvolvimento da inteligência da criança. Como exemplo: 1º. mês agarra os objetos tangíveis, 2º. mês vira a cabeça ao escutar um ruído, 3º. mês sorri, balbucia, 4º. mês procura com os olhos a origem do ruído, e assim por diante²¹³.

Já na década de 1920, os brinquedos e as brincadeiras são alvos da racionalidade científica, deixando de figurar como atividades meramente lúdicas para contribuírem no condicionamento físico e no desenvolvimento psíquico e intelectual da criança.²¹⁴ Decerto, consciente deste fato é que o manual procura contribuir, indicando os “brinquedos mais convenientes” para as crianças de 1 ano de idade (as rodas, animais, automóveis e bonecos), ainda que sem fornecer maiores explicações.

Apropriando-se da educação como seu segundo campo de conhecimento, em *Educação da Criança*, Dr. Rinaldo expõe o tema de forma bastante abrangente. No capítulo, incluem-se subtítulos como: *Métodos Condenáveis de Educação, Faltas a Corrigir, Defeitos da Alma Infantil, Como Então a Melhor Maneira de Educar?*, assinalando, de forma evidente, o deslocamento do médico a educador.

Em *Métodos Condenáveis de Educação*, o autor aponta como métodos que não devem ser usados: as comparações com outras crianças; as promessas que

²¹³ Em cada fase descrita acima citamos apenas um aspecto apontado pelo manual considerado importante no comportamento do bebê.

²¹⁴ FREIRE, Op. Cit.

não podem ser cumpridas; a adulação; embuste; a ridicularização da criança; a humilhação e, por último, as intimidações que nunca se realizam.

A irreverência com os mais velhos e a exibição são tratadas no subtítulo *Faltas a Corrigir*, e são vistas como atitudes detestáveis em crianças. No caso destas que assim se comportam, às vezes, nem os pais lhes acham graça. Quanto às perguntas tolas como: “de quem gostas mais, de papai ou da mamãe?”, o manual adverte que quem faz esse tipo de pergunta ao filho “perde uma bela oportunidade de ficar calado” (p.331). Palavras irrefletidas pronunciadas na frente das crianças devem ser suprimidas para evitar desacato com os mais velhos, e para que as crianças não as venham repetir quando precisamente não deveriam dizê-las. Ainda nesse item, alerta para as histórias contadas pelos criados sobre “bruxas”, “bichos” ou “velho do saco”. Essas e outras bobagens devem ser proibidas.

Em *Defeitos da Alma Infantil*, De Lamare lista a crueldade, o egoísmo, a ira, o gênio, o medo e o ciúme, como defeitos da tendência humana presente desde a fase pueril, o que se torna imperativo corrigir. A incorporação do campo da psicologia, como fonte explicativa do comportamento humano, entre os médicos, fez com que voltassem suas atenções para o comportamento e o caráter infantil. Apoiados na ciência, alguns médicos passaram a negar a idéia de pureza infantil, afirmando, ao contrário, que as crianças eram “capazes de atitude de maldade e crueldade”, como afirmava o Dr. Octávio Gonzaga em seu artigo “Alma das Crianças”, publicado na Revista Feminina de 1927.²¹⁵ Em conformidade com esses novos conhecimentos sobre o universo psíquico, De Lamare observa:

Infelizmente, segundo a opinião da maioria dos autores, quando nascemos somos verdadeiros animais, sendo a tendência da criança para a maldade. A educação, a família, a sociedade modificam o homem, e já Voltaire escrevia que “nós escondemos, aperfeiçoamos, e abrandamos o que a natureza pôs em nós(...)”. Há quem julgue a criança verdadeira flor de candura e bondade, não pensamos assim, coitado do gatinho que cair nas mãos duma criança, puxa-lhe as orelhas, o rabo (...). (p.331)

²¹⁵ Apud FREIRE Op Cit p. 230

Adverte não serem adequados à educação infantil as histórias sobre Papai Noel, Coelho da Páscoa e outros, com a alegação de que a descoberta desapontará extraordinariamente as crianças mais sensíveis, “além de apanhar os pais numa mentira”.(p.332) Como bem observa Santos (2005), a análise do médico não leva em consideração as histórias infantis como recursos didáticos, pedagógicos que estimulam a imaginação e a criatividade das crianças. Censura a mania que têm alguns pais de baterem nos móveis e no chão, quando a criança cai e chora. De acordo com o manual, isto, ao invés de produzir uma boa impressão na criança, mais parece bruxaria do que qualquer outra coisa.

No que diz respeito ao castigo na educação, o médico menciona que certos educadores antigos faziam uso e elogio do chicote, palmatória e varinha de junco, mas que estas foram substituídas por palmadas e pela mão desarmada. A razão do castigo, segundo o manual, é sempre garantir a autoridade paterna e, buscando respaldo em um ditado, segundo ele, bíblico - “*quem bem ama bem castiga*” - assegura que o castigo é perfeitamente compatível com o amor materno pois, procedendo assim, os pais conseguirão o fim primordial da educação infantil: a obediência. Amar o filho seria, segundo o manual, amar o que é melhor para ele. E disciplina aqui se inclui.

Para o pediatra, o castigo não deve ser dado a torto e a direito, e sim bem manejado e inteligentemente aplicado imediatamente à falta, para que a criança faça a relação entre o castigo e o erro. Todavia, existe, segundo ele, uma idade castigável da criança

“é justamente de 2 a 4 anos, são crianças que não querem ceder, e esta resistência é perfeitamente consciente, de nada valerão a dialética, a eloqüência e o carinho dos pais (...) já que não é possível convencê-las é necessário vencê-las. A correção física nos parece portanto inevitável para a insurreição, obstinação e desobediência” (p.329)

Acrescenta, porém, que, desta idade em diante, o castigo deve ser evitado, indicando como melhor caminho para os pais o de tentar vencer a criança pelo raciocínio. Revelando, desta forma, austeridade, o autor aprova a pedagogia da palmada e do castigo físico. Contudo, o castigo deve ser enérgico e não brando,

do tipo que acaba em “*palhaçada*” e palmadas leves acompanhadas de risadas, que desmoralizam os pais, e sim com vigor, pois “é preciso que a criança sinta dor e a energia paterna” (p.329). Torna-se interessante observar que aqui é um dos poucos momentos em que o pai é convocado, ou seja, na hora do castigo, sendo ainda indicado que as mesmas faltas deveriam ser castigadas com a mesma energia, e não variando com o bom ou o mau humor do pai. Segundo prescreve, a coerência no castigo é indispensável para quem o aplica. De acordo com o manual, a rigidez na educação é necessária à interiorização da disciplina e do bom comportamento pelas crianças, para que possam ser tornar homens e mulheres de bem. A criminalidade e a marginalidade são, por consequência, segundo sua visão, resultados da negligência na educação. Assim diz: “se maiores precauções fossem tomadas neste sentido, estariam muito mais vazias as penitenciárias e os cemitérios...” (p.14).

A firmeza na educação deve ser usada, inclusive na hora da alimentação. Segundo *A Vida do Bebê*, as crianças que não comem de tudo, agem assim devido aos pais, que não souberam aplicar e usar de energia devida na execução da educação alimentar.

Como melhor maneira de educar, mais uma vez o manual aponta o exemplo dos pais como fator primordial, lembrando que os filhos os imitam constantemente, situação que faria com que aqueles deveriam sempre agir com justiça e imparcialidade. Sanciona, ainda, a estimulação do raciocínio, para que, o mais cedo possível, possa a criança compreender o bem e o mal. O manual, que exprime fortes tendências morais, postula que a felicidade e o sucesso são assegurados pelo bom proceder.

De acordo com a obra de De Lamare, seria indispensável premiar as crianças, articulando as ações exercidas com as reações recebidas. Somente assim poderão os filhos compreender as razões dos castigos e prêmios. Desta forma, o egoísmo, a crueldade e todos os defeitos da alma infantil seriam seguramente destruídos pelo raciocínio bem orientado, e substituídos no coração e na alma infantil pelas virtudes: bondade, perseverança, obediência e energia. Essas

virtudes não levariam nem à humildade, nem à arrogância, mas ao respeito de si próprio.

Os postulados educacionais do pediatra nos parecem fortemente sintonizados a teoria comportamentalista, inaugurada no início do século XX e que teve na educação a aplicação dos seus conceitos, registrando-se grande penetração no Brasil²¹⁶. Esta escola preconiza o comportamento humano como resultado de interações estímulo-resposta (indivíduo e ambiente) , ou seja, “certos estímulos levam o organismo a dar determinadas respostas e isso ocorre porque os organismos se ajustam aos seus ambientes por meio de equipamentos hereditários e pela formação de hábitos²¹⁷”. Assim, o comportamento humano seria, para a escola behaviorista, previsível e controlável, pois a aplicação de seus preceitos ajudaria a modificar os comportamentos. Podemos também compreender as razões do castigo e do prêmio aconselhados pelo pediatra, na noção de reforçamento, da Teoria Comportamentalista. O reforço é, para o behavioristas, todo evento ou consequência que, seguindo uma resposta, altera a probabilidade futura de ocorrência dessa resposta. Existem, assim, o reforço positivo e o negativo. O primeiro oferece alguma coisa ao organismo, aumentando a probabilidade da resposta e o segundo, modificando ou suprimindo a resposta indesejável²¹⁸. De Lamare, certamente, afinado com essa concepção recomenda o castigo e a premiação. O primeiro seria assim o reforço negativo e o segundo, o reforço positivo.

Por fim, o compêndio que enaltece a educação e a afirma como instrumento de transformação dos defeitos, das tendências inatas do homem para o mal, finaliza afirmando que o melhor legado que os pais podem deixar aos filhos é “uma boa educação”. Pois esta “nunca perecerá e constituirá sempre arma insubstituível e certa para as lutas da vida”. (p.334).

²¹⁶ BOCK;FURTADO;TEIXEIRA, 2001. Teoria comportamental ou análise experimental do comportamento (Behaviorismo), fundada por John Watson, teve em Skinner um dos seus maiores divulgadores. Esta Escola postula o comportamento como objeto da psicologia. Para os comportamentalistas o que propicia a aprendizagem dos comportamentos seria a ação do sujeito sobre o meio e o efeito dela resultante.

²¹⁷ Ibidem, p.45

²¹⁸ Ibidem.

3. A VIDA DO BEBÊ EM TRÊS TEMPOS

Tereza,
Qualquer dúvida recorra a este grande amigo das mães.
Um beijo da Alexina
Natal, 17-III-47²¹⁹.

Assim como já foi acentuado neste trabalho, além dos diversos trabalhos científicos, o autor de *A Vida do Bebê*, devotou-se às publicações voltadas a um público mais amplo. O autor lançou, desta forma, vários livros e muitos deles alcançaram dezenas de edições. Porém, *A Vida do Bebê* se tornou a sua obra mais cara, mais ousada e, como já dissemos reiteradas vezes, a de maior repercussão e notoriedade. Hoje em sua 42^a edição²²⁰, até abril de 2002 havia vendido mais de 6,5 milhões de exemplares²²¹. Este manual de puericultura, como pudemos constatar, para além das prescrições sobre os cuidados com a saúde do bebê, destaca-se no quesito educação. Decerto o tema foi de muita importância para a obra, tanto que resultou no lançamento do livro *A Educação da Criança*²²²,

²¹⁹ Dedicatória encontrada no manual *A Vida do Bebê* de 1946 (4^a. edição), que se acha no Museu de Pediatria do Rio de Janeiro.

²²⁰ Publicado no corrente ano (2009) pela Editora Agir, foi revisada e atualizada pelo Dr. Geraldo Leme.

²²¹ De acordo com o Senador Pedro Simon em Sessão de 29/04/2002 na ANM – Requerimento nº 226 Voto de Pesar pelo falecimento do Dr. Rinaldo De Lamare.

²²² Encontrado na Biblioteca Nacional, datado de 1969, me parecendo ser a primeira edição. Este livro, diferentemente de *A Vida do Bebê*, que é um livro eminentemente voltado às mães, é direcionado a um grupo específico e mais amplo, ou seja, aos atores implicados com a educação: professores, pais e educadores. Esclarece que tem por finalidade fornecer um guia prático sobre o desenvolvimento normal da criança em idade escolar. Julga contribuir, fornecendo um novo olhar sobre a criança e

que seguramente é um desdobramento do capítulo do mesmo nome constante do manual *A Vida do Bebê*. Enquanto que o capítulo sobre educação de *A Vida do Bebê* trata da criança de 0 aos 2 anos de idade, o livro *A Educação da Criança* explana este tema, abordando dos 3 aos 16 anos.

Dos idos anos de 1941 aos dias de hoje, muitas coisas mudaram. Transformações, em nível mundial, sobrevieram às sociedades - política, econômica e culturalmente. Enfim, o mundo mudou, a sociedade brasileira também, e como é de se esperar, o “grande oráculo” das mães brasileiras, acompanhando as devidas mudanças, foi aos poucos suprimindo concepções ultrapassadas, incorporando outras, adaptando-se aos novos conceitos que se lhe deparavam. Outrossim, poderemos observar, em cada edição analisada as prescrições do manual cada vez mais caucionadas nas proposições das variadas abordagens da psicologia contemporânea.

Este capítulo se propõe exatamente a examinar as mudanças ocorridas no manual *A Vida do Bebê*, percebendo as marcas dessas mudanças no texto do manual e o que insistiu em se manter da primeira edição. Para tanto, analisaremos as edições de 1962 (16^a. edição), 1987 (36^a. edição) e 2001 (41^a. edição), uma a uma, respectivamente.

sendo ponto de apoio de pais e professores. É dividido em 3 partes: *A evolução da criança* – apresenta o desenvolvimento da personalidade, o desenvolvimento físico e emocional da criança, dando as características particulares de cada fase. *O lar e a criança* – a obra faz um esboço sobre todo o dia da criança, do despertar ao descanso. Traça observações de tudo que a criança vive entre a casa e a escola. Por último, *A saúde e o desenvolvimento* – fornece esclarecimentos sobre a saúde da criança e seu desenvolvimento físico.

3.1. A VIDA DO BEBÊ - 1962 (16^A. EDIÇÃO)

Nessa 16^a. edição de *A Vida do Bebê*, perceberão as prezadas leitoras a maior importância sobre os problemas psicológicos do bebê. A nova puericultura trata do corpo e do espírito da criança²²³.

Duas décadas depois do seu lançamento, *A Vida do Bebê*, na sua 16^a. edição, acrescenta à primeira, no interior do manual, a imagem da Virgem do Leite, como num reforço de preservar a idéia da amamentação como sagrado dever. Também apela para outra imagem da Virgem Maria, já reproduzida na primeira edição, em sua capa. Talvez, a reprodução dessas duas imagens de santa identificada com a maternidade na mesma obra, tenha a ver com aquele momento, marcado por complexos conflitos sócio-culturais e políticos - o movimento *hippie*, a consolidação dos movimentos feministas, os movimentos em favor dos negros, a Revolução Cubana, a guerra do Vietnã, a Guerra Fria, etc. O fato é que o médico mostra-se, nesta edição, claramente preocupado com as “incertezas e aflições que a humanidade atravessa” (p.355), talvez, estivesse procurando afirmar, através da religião referências de estabilidade nesse momento conturbado. Expressou a sua inquietação por aquela geração que vivia à época e pelas gerações futuras, considerando-as “vítimas das circunstâncias especiais impostas pelas transformações contínuas” (p.355) que sofriam todas as instituições.

Esta edição vai trazer muitas inovações: mudanças de opiniões e incorporação de novas temáticas. Sinais de uma nova concepção de mundo começam a dar amostras. Assim é que encontramos a figura masculina, antes ausente, sendo exortada a participar da criação do filho, revelando um afrouxamento na definição de papéis de gênero: “O pai **moderno**²²⁴ colabora, orgulhoso, na criação do seu filho. Muda fraldas, prepara mamadeiras, empurra carrinho enquanto a mãe cuida dos quefazeres domésticos” (p.11). Chamamos a atenção para o emprego da

²²³ *A Vida do Bebê* 16^a. edição p. 41

²²⁴ Grifo nosso



Figura 2.

A Virgem do Leite - Museu do Prado
A Vida do Bebê de 1962
Acervo pessoal

noção de “moderno”. Considerando o conjunto de idéias a que o termo remete parece-nos ter sido propositalmente evocado.

O sujeito moderno, nascido entre o Humanismo Renascentista e o Iluminismo, é identificado com a razão e a ciência. Este homem, liberto dos dogmas e da intolerância - caracterizado como centrado, racional, científico e centro do universo – está apartado da tradição, do passado e sintonizado com o progresso²²⁵. Conseqüentemente, afinado com as mudanças advindas deste progresso. As noções de *moderno*, *modernismo* e *modernidade* foram retomadas no começo do século XX e, segundo Herschmann e Pereira (op.cit), ocuparam a pauta de intelectuais brasileiros, consistindo-se em palavra de ordem, sobretudo, nas décadas de 1920 e 1930. Ainda de acordo com os autores, afirmar-se moderno era adquirir um lugar privilegiado no debate científico e artístico, era estar em consonância com determinado conjunto de questões. Assim, de retorno a 16^a. edição do manual *A Vida do Bebê*, o autor poderia ter optado pela expressão “o pai de hoje”, porém escolhe dizer “o pai moderno”. Possivelmente, numa tentativa de marcar a oposição moderno/antigo, apresentando, deste modo, as qualidades de um genitor identificado com a modernidade. Entretanto, se agora participa da vida dos filhos não perde, contudo, seu cargo de chefia. O manual é contundente em afirmar que é o pai “símbolo da autoridade, da justiça e do poder” (p.319), o que, em nossa leitura, significa que a sua soberania no lar continua garantida. Ou seja, continua sendo aquele que tem o direito e autorização de ordenar e agir.

Opiniões e conceitos a respeito dos horários de mamadas, sobre o sono, o beijo e a alimentação artificial são total ou parcialmente diversos em relação às antigas noções, percebendo-se aqui mais fortemente a influência da pediatria americana.²²⁶ Desta forma, o rigor nos horários de mamadas é substituído pela flexibilidade, ou melhor dizendo, pelas exigências feitas pelo bebê. Se o bebê reclama, pode se dar de mamar, pois, admite o manual, certos bebês necessitam mamar uma vez durante a noite. Porém, a mamada noturna após os dois meses de idade, não deverá ser absolutamente permitida.

²²⁵ HALL, 1998

²²⁶ Influência da filosofia self-demanding do Dr. Spock, mencionado no capítulo I.

O sono, parte integrante da trilogia higienista de duas décadas anteriores, agora tem sua importância relativizada. Reconhece o manual que o conceito do absoluto repouso noturno, no primeiro mês de vida, já não é unanimemente aceito. Quanto ao beijo, o manual já não é taxativo, acusando a pessoa que beija o bebê de não possuir educação higiênica. Embora deixe perceber que o ideal é que não haja beijo, esclarece no lugar da proibição, que nunca se deve beijar o bebê na boca, rosto e mãos, “quando muito beijar na cabeça” (p.90), devido à transmissão de micróbios.

Enquanto antes o autor mantinha cuidadosas reservas quanto à indicação de uma alimentação artificial para o bebê, no limiar da década de 1960, o médico rende-se à indústria alimentícia, demonstrando, desta feita, a sua receptividade e aprovação. Mostra-se bem informado e atualizado sobre o desenvolvimento das indústrias de alimentos e da pecuária nacionais, assegurando não haver necessidade de se recorrer aos leites estrangeiros, pois “a indústria nacional tem progredido notavelmente nesse ramo de atividade, não só com equipamento de máquinas modernas, como também na melhoria dos nossos rebanhos” (p.44). Também indica os alimentos em conserva, “já há tantos anos usad(o) na América do Norte” como, por exemplo, as sopas já preparadas, que teriam dado magníficos resultados.

De fato, pode-se dizer que a década de 1960 se beneficia dos frutos de uma industrialização incrementada a partir do projeto de nacionalização da Era Vargas. Até 1930, a participação da indústria na economia brasileira era insignificante²²⁷. Posteriormente, o modelo agro-exportador foi sendo substituído pelo modelo nacional-desenvolvimentista. O desenvolvimento da indústria operou uma substituição de produtos, de estrangeiros para nacionais, passando-se a produzir no país o que antes era importado. A industrialização em sua primeira fase – 1930 a 1940 – dá ênfase à produção de bens imediatos (não duráveis), entre eles, os de alimentação.²²⁸ Segundo Birchall (2005), a indústria alimentícia até 1950 foi um dos principais setores responsáveis pelo primeiro surto industrial no Brasil. Sua

²²⁷ *Evolução da Economia Brasileira do Século XVI ao Século XX* – ver endereço eletrônico na referência bibliográfica.

²²⁸ *Ibidem*

produção perdia apenas para a indústria têxtil, tornando-se, com isso, um importante empregador. Outra nota que vale a pena destacar, é que o Dr. De Lamare, ao sinalizar positivamente para a alimentação artificial, assinala para as “contingências da vida moderna”, que segundo ele, envolveriam dificuldades em termos de tempo e de dinheiro, diminuindo as possibilidades da amamentação ao seio. Esta declaração, provavelmente, estaria relacionada à queda do poder aquisitivo das famílias, devido à alta da inflação e estagnação da economia, no período em que a 16ª. edição do manual é publicada. Acontece que apenas uma década antes desta edição, a partir do governo Kubitschek, a indústria nacional toma novos rumos em direção à indústria pesada, de bens de consumo duráveis. E, este fato se dá à custa da crescente “injeção” de capital estrangeiro no país e da importação maciça de bens de capitais (máquinas, equipamentos etc), levando a um conseqüente endividamento externo²²⁹. Este fator, somado a outros fatores advindos deste, levaram o país a um estrangulamento e à estagnação da economia, elevando enormemente o índice de inflação²³⁰. Esta situação, provavelmente, contribui para o aumento de mulheres no mercado de trabalho. Também pode tê-las obrigado a “abrir mão” de babás e empregadas. Tanto uma coisa como outra justificaria a falta de tempo para a amamentação, como mencionou o médico. De igual forma, os anseios crescentes observados entre mulheres das camadas médias da sociedade por sua emancipação, através do acesso ao trabalho e da obtenção de renda própria também estimularam essa situação, de menor tempo dedicado à amamentação e ao cuidado dos filhos.

Entre os cuidados a serem dispensados à criança, o manual aponta a importância da higiene mental. Declara o autor que esta edição dedica maior importância aos problemas psicológicos do bebê. É certo que a psicologia científica, nascida nos limites do século XIX e limiar do século XX, neste período, encontrava-se mais propagada e com maior penetração entre leigos e estudiosos de outras áreas do conhecimento. Razão, decerto, pela qual De Lamare volta-se tão aferradamente para o assunto.

²²⁹ Ibidem, GALLE e BERTOLLI

²³⁰ Ibidem

A psicologia científica, gerada a partir do relevo do papel da ciência, no século XIX, como suporte da nova ordem capitalista, tem os problemas e temas, antes da alçada da filosofia, investigados pela fisiologia e pela neurofisiologia. Neste momento, o investimento para compreensão do psiquismo, pressupõe a compreensão do mecanismo e funcionamento do cérebro humano – visto agora como uma máquina. Instaure-se, assim, a possibilidade de medida do fenômeno psicológico²³¹. Wundt²³² preconiza a psicologia sem alma e o conhecimento científico da psicologia passa a ser aquele produzido em laboratório, com uso de instrumento de observação e medição, ganhando status de ciência²³³.

As três mais importantes teorias da psicologia no século XX foram o behaviorismo, gestalt e psicanálise²³⁴. Entretanto, a psicologia não ficou aí fixada, desenvolvendo-se e contribuindo para o surgimento de novas abordagens²³⁵. Desta forma, o manual, que na sua 1ª. edição, já se serve amplamente das noções trazidas pela psicanálise, nas edições examinadas neste capítulo confere uma maior ênfase, maior contorno e maiores esclarecimentos à abordagem psicanalítica.

Entre as novidades observadas nesta edição, incluem-se os temas sobre adoção, irmãos gêmeos, orfandade, canhotismo, pais desquitados, complexos, a criança e a televisão e filho único. Trataremos, apenas, de alguns deles.

O tema do bebê adotado aparece logo no início do capítulo I. Revelador dos costumes de uma época, o manual aponta e lamenta que, dentre outros motivos, haja os que adotam crianças crescidinhas com o objetivo de ajudar nos trabalhos domésticos. Também lastima a escolha do bebê pela raça, cor dos olhos, ou sexo, embora, apresente fotos apenas de bebês brancos no interior do manual. A nossa hipótese sobre o interesse do manual em abordar a questão da adoção, é que, talvez, a sociedade brasileira estivesse, nesse período, começando a sair de uma

²³¹ BOCH,;FURTADO E TEIXEIRA Op. Cit.

²³² Wilhelm Wundt (1832 – 1920). Considerado um dos precursores da psicologia científica. Ibidem.

²³³ Sobre a historicidade da psicologia científica ler BOCK, FURTADO E TEIXEIRA Op. Cit.

²³⁴ Behaviorismo – Nasce com Watson e tem um desenvolvimento grande nos EUA. Tornou-se importante por ter definido o fato psicológico a partir da noção de comportamento (behavior). Gestalt - tem seu berço na Europa e postula a necessidade de compreender o homem como totalidade.

Psicanálise – Nasce com Freud, na Áustria e postula o inconsciente como objeto de estudo. BOCK, FURTADO e TEIXEIRA Op. Cit.

²³⁵ Ibidem

prática totalmente irregular de adoção, a chamada “adoção à brasileira”, para uma prática dentro dos trâmites legais.

Assim, instrui que a melhor idade da criança para adoção situa-se entre 3 e 6 meses. Desaconselha a adoção antes deste período, por não se poder assegurar o estado físico e mental da criança, ou pela impossibilidade de saber se é surda, cega ou muda. Aconselha, ainda, a investigação das condições dos pais biológicos. Certamente, em razão da transmissão de doenças físicas e, também, como era crença, das taras hereditárias.

Se até então, não se havia verificado abordagem sobre hereditariedade, nesta edição o manual é bastante explícito no aconselhamento para o exame pré-nupcial e a higiene pré-natal, asseverando que se há bebês que nascem com defeitos, a causa está na hereditariedade. De acordo ainda com o manual, os casais adotantes, em sua maioria, maduros, não estariam aptos para a adoção, pela simples razão de tornarem-se, com a idade, superprotetores, superansiosos e superindulgentes, o que comprometeria, decerto, a boa educação. Continua sua preleção, afirmando que, de acordo com os psicólogos, a criança deveria saber que foi adotada, mas que foi deliberadamente escolhida, que a sua presença é permanente e que é muito amada. Quanto aos pais biológicos, diz o manual que “devem ser revelados como pessoas dignas e muito bondosas e deve dar-lhe a entender que desapareceram por morte acidental, desastre etc” (p. 13).

O relacionamento dos pais ainda é considerado fator de felicidade ou infelicidade dos filhos. Entretanto, revelando a mudança dos tempos – possivelmente o progressivo aumento do número de separações – o autor agora tenta normatizar o processo do desquite²³⁶, orientando os casais já separados, ou em vias de separação sobre as formas adequadas de lidar com seus filhos.

Segundo Lasch (1991; 1999), a chamada “crise do casamento” teve o seu início, na sociedade norte-americana, no final do século XIX. O autor argumenta que, tanto a domesticação da mulher, encorajando-a a ter aspirações que o casamento e a família não poderiam corresponder, quanto a intensificação

²³⁶ Promulgado pelo art 315 do Código Civil de 1917. O desquite não dissolvia os laços conjugais e à mulher era proibido outra ligação amorosa sob a pena de perder a pensão alimentícia e a guarda dos filhos. LOPES, Op. Cit.

emocional da vida familiar, originada na “nova intimidade”, teriam provocado conflitos entre marido e mulher, pais e filhos.

No caso da sociedade brasileira, ainda que a mesma se mantivesse apegada a muitos valores tradicionais, Bassanezi (1996) registra um aumento, entre 1940 e 1960, na porcentagem de separações, a cada década. E as mulheres, por sua vez, foram as principais responsáveis pelos pedidos de separação²³⁷. Os debates sobre o assunto reaparecem, agora na mídia, principalmente em fins da década de 1950²³⁸, sobretudo, com as separações de artistas famosos. As polêmicas que envolviam o meio artístico são acompanhadas pela opinião pública e suscitaram debates na TV e matérias publicadas em periódicos, muito deles femininos, como o *Jornal das Moças*, as revistas *Querida* e *Cláudia*²³⁹.

Diante de tal realidade, o manual, como última alternativa, assevera que os pais devem se esforçar por efetuarem uma separação amigável. Pois, a separação litigiosa é, segundo o manual, coisa de *psicopatas e egoístas*, visto que os pais que assim procedem não pensam um minuto nos filhos. Da mesma forma, afirma que não se deve deixar passar para os filhos que um é bom e outro mau. Provavelmente, no sentido dos filhos não se sentirem abandonados, por uma das partes ou pelas duas partes no caso de uma nova união, o manual aconselha que os pais afirmem aos filhos que eles pertencem a ambos, ou seja, que continuam sendo seus pais. Também devem os pais deixar que saibam que tomaram a decisão por incompatibilidade de gênios, por gostarem de fazer coisas diferentes, por não combinarem. Desta forma, “nada de mistérios, nem ódios”. Finaliza gerenciando o tempo e a época em cada um deve ficar com os filhos. Condenando a prática dos filhos passarem períodos com um e períodos com o outro, diz que o melhor é o ano escolar com um, com o outro, as férias, ou os fins de semana.

O tema que envolve a criança e a televisão, incorporado ao manual de 1962, ainda é muito presente em nossos dias e, embora hoje esteja dividindo atenção

²³⁷ LOPES, Op. Cit; RAGO, 1985.

²³⁸ Segundo Lopes (Op.Cit.) debates acerca do divórcio estão presentes desde as últimas décadas do século XIX, entre legisladores, religiosos e uma parcela da intelectualidade brasileira.

²³⁹ BASSANEZI Op Cit.

com a internet, continua mobilizando pesquisadores de muitos campos do conhecimento. A influência da televisão sobre a criança vem, ao longo dos tempos, sendo alvo de atenção, gerando discussões que envolvem pais, pesquisadores, profissionais da psicologia, educação, comunicação e de outras áreas afins. Também a classe médica mostrou-se preocupada com a possível nocividade da televisão sobre o comportamento da criança, a ponto do Dr. Benjamim Spock, numa atitude um tanto radical, fazer a seguinte declaração: “até que a televisão venha a ter programas interessantes e úteis para as crianças, os pais podem simplesmente se livrar do aparelho.”²⁴⁰ De acordo com o médico isso evitaria que os filhos se tornassem brutalizados pela violência a que são expostos pela programação televisiva²⁴¹.

É interessante observar que De Lamare mostra-se sensível à questão que se colocava. Assim declara: “a televisão veio para ficar. Há que admitir o seu grande sucesso e aceitação, a qual tende a ser cada vez maior nos lares brasileiros”(p.224). E reconhecendo-a como “elemento de indiscutível influência”, determina algumas regras para que se possa aproveitar suas vantagens e evitar os seus inconvenientes. Para tanto, os pais devem receber algumas instruções de como deve ser permitida, sendo esta tarefa vista como de competência não de educadores, nem de psicólogos e sim, do pediatra. Já naquele momento, mostrando-se preocupado com a programação e com o tempo gasto pela criança junto à tela, determina que a criança não deva assistir mais que duas horas por dia de televisão, para deixar tempo para as brincadeiras e o estudo. Continua afirmando: “Os pais devem escolher os programas com cuidado à medida que seus filhos vão crescendo em idade, interesse e inteligência” (p.226) . Desta maneira, os dramas, novelas e os crimes não são aconselháveis. Recomenda, no lugar, programas instrutivos. Aconselha os faroestes ou policiais, justificando que neles o criminoso é sempre castigado e a coragem e a generosidade exaltadas.

²⁴⁰ Apud GOMIDE, 2002, p.3

²⁴¹ Ibidem

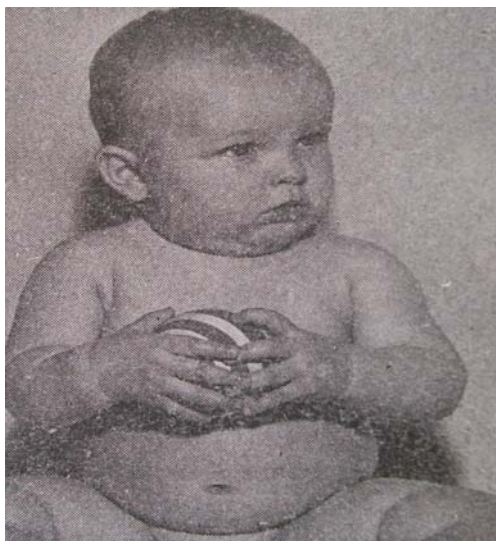


Figura 3.
Crianças do manual da década de 1962
Acervo pessoal

No quesito educação *A Vida do Bebê* da década de 60 permanece discorrendo sobre as questões relativas a essa temática, mantendo o capítulo reservado ao tema. Não podemos, contudo, deixar de destacar a importante diferença desta edição com relação à primeira: o número de laudas constantes do capítulo *Educação da Criança*. Enquanto o capítulo, na primeira edição, traz 8 laudas, a edição de 1962 possui 38. Trinta laudas a mais.

Embora conserve algumas antigas posições, traz mudanças visíveis e significativas sobre o assunto. Assim, a prática prescrita de usar de energia na execução da educação alimentar, para crianças que não comem de tudo - antes considerado defeito da educação - é substituída pela tolerância e compreensão, sendo recomendado que não se fizesse a criança comer à força e nem comer o que não gosta. Aliás, às moléstias do aparelho digestivo, como a falta de apetite - que também pode ser causada por pais neuropatas, negativistas por excelência, é atribuída a insistência em se fazer a criança comer alimentos por ela detestados.

Define o objetivo da educação como sendo “de conseguir o aperfeiçoamento progressivo das capacidades normais e desejáveis, e o controle das más tendências, inatas ou instintivas” (p.318). Define sua própria orientação para os pais como “clara, concentrada e útil.” E, sustentado nos pressupostos da psicanálise, que localiza a gênese dos sintomas neuróticos nos primeiros anos da infância²⁴², o manual reafirma que é justamente na 1ª. infância que são lançadas as bases definitivas da personalidade, pois é quando o ser humano é essencialmente moldável, estando sujeito a influências boas ou más, decidindo o seu comportamento futuro afetivo e social. A educação, de acordo com o manual, se assenta em 3 bases fundamentais: o lar, a higiene mental e a educação propriamente dita.

Sobre a primeira base fundamental em que a educação se funda - *o lar*, o manual mantém sua antiga posição de que o ambiente em vive a criança e onde se processará sua educação deve ser feliz. Assim, as conversas, entre os familiares, são alvos de controle. Assegura o manual que se são os adultos que

²⁴² FREUD, Op. Cit.

formam o lar – escolhem o lugar onde moram, os livros e jornais que lêem etc - também são responsáveis pelo tipo de conversa que se estabelece no cotidiano. Alerta que conversas sobre futebol, doenças, crimes, programas de rádio, vida alheia, etc tem forte influência sobre a criança. Também o medo continua a ser tratado como defeito da educação. Assim, instrui que se deve ensinar o filho a ter medo do fogo, do automóvel, mas não do escuro, de sentarem à mesa, de quebrar o espelho, trazendo azar, e outras superstições, pois que a criança carregará para o resto da vida. O medo e a coragem, segundo o manual, são contagiosos. Desta forma, diante da tempestade nada de pânico ou de invocação à Santa Bárbara. A criança precisa é de apreciar a fúria da natureza, sem temê-la. Enfim, pronuncia que “na maioria das vezes, não existem crianças problemas e sim pais problemas.” (p. 319). Fica, assim, demonstrada a manutenção de antigos conceitos sobre a falta de equilíbrio emocional e habilidade dos pais para educar seus filhos.

A higiene mental, a segunda base de sustentação da educação, toma uma dimensão relevante nesta edição. Tremendamente identificado com os pressupostos da psicologia, mais especificamente com a psicanálise, o manual propõe a sua aplicabilidade como instância estabilizadora da personalidade. Sem uma boa higiene mental não há possibilidades de uma boa educação. Como indicativo do seu grau de penetração nos conhecimentos sobre a vida psíquica, o manual demonstra a relação entre criança mentalmente sadia e os dois primeiros anos de vida. Ou seja, o espírito da criança será tanto mais sadio quanto menos sofreu nesse período. E “Como sabem os pais que a higiene mental não está sadia?” Responde, certamente sob uma ótica psicanalítica, que pelas manifestações anti-sociais, como a desobediência, teimosia, birra indo até o choro com perda de fôlego. Alerta que aos 3 anos, segundo os especialistas no assunto, já está formada a base da vida sentimental e as emoções, já fixadas. A educação ministrada, até esta data, já determinou se a criança será um adolescente feliz, bem-humorado ou um neuropata, angustiado, vingativo ou arrebatado. Ou seja, a educação bem ou mal aplicada determinará um futuro venturoso ou sombrio.

Chegamos a terceira base da educação. No julgamento do manual de puericultura que mais se ajusta e se identifica com o campo educacional, a *educação propriamente dita* se divide em 4 partes, a saber: formação de bons hábitos, treinamento e controle das emoções, observação e orientação do comportamento (pessoal e social) e, por último, técnicas disciplinares.

A disciplina dos bons hábitos anuncia o manual, a princípio, precisa ser imposta até que, através da repetição, seja incorporada e se torne automática. Isto é, se torne hábito. A formação de hábitos assegura este manual, é um problema disciplinar doméstico. Isto significa que o seu ensino deva ser executado por toda família, incluindo os parentes. Entretanto, ainda mantendo uma posição desfavorável com relação às vovós, as excluem juntamente com as babás. “Que me desculpem”, roga o autor, reafirmando que estas não são as mais indicadas para a tarefa. Os bons hábitos, segundo o manual, influencia na estrutura da saúde física e mental da criança. Assim, a criança bem habituada não cria conflitos, no lar, tão freqüentes quanto as mal habitadas. Como indicação de bons hábitos estão, entre eles, a delicadeza e a religião.

Hoje, comumente chamadas de palavrinhas mágicas, por professores e alunos das séries iniciais, o costume de dar “bom dia”, “boa noite”, dizer “por favor” e “obrigado” fazem parte do hábito da delicadeza ensinado pelo manual. De forma inovadora, o manual estabelece como bom hábito, o hábito da religião. Tarefa aconselhável e louvável, os pais devem “despertar na criança o conhecimento de um motivo superior da razão da nossa existência”. E dando a conhecer seu credo pessoal, manifestando certo proselitismo, continua, “para nós católicos - Deus – com toda a influência dessa força que dirige o comportamento humano” (p.328). De acordo com o manual, a criança sem condições de opinar por uma religião, pertencerá, a uma ou a outra, em acordo com o credo paterno. Porém, no futuro farão as suas escolhas. A grande vantagem seria a de dar a devida importância aos valores espirituais e morais da sociedade.

Os bons hábitos esboçados pelo manual, não se esgotam aqui. Há muitos outros, como o hábito de comer, de brincar, do asseio, e assim por diante. Entretanto, nos deteremos nesse ponto, passando agora para os hábitos

considerados inconvenientes, da criança com relação a ela mesma e a outras pessoas – os maus hábitos. Aqui o manual se alonga, relacionando vinte costumes considerados nocivos. Comentaremos apenas o hábito de roer as unhas. Este hábito é considerado um mau hábito. E, sempre aferrado à sua crença na inabilidade paternal, julga a origem do hábito de roer unhas em circunstâncias psicológicas desfavoráveis do lar: pais neuróticos, mal-educados ou impacientes. Não descarta, porém, o desentendimento com o irmão mais velho. Também no rol dos possíveis culpados, não escapam a babá e mesmo a professora. A primeira, por comodidade, pode assustar a criança com histórias do “velho do saco” e coisas do gênero e a segunda, a professora, porque, às vezes, poderia manter a disciplina à custa da intimidação do aluno.

Para falar de *Treinamento do Controle das Emoções*, sempre demonstrando muita didática, o manual vai tratar antes do próprio tema *emoção* e de sua “normalidade”. *A Vida do Bebê*, 16^a. edição, esclarece que o bebê não apenas cresce em altura ou aumento de peso. Também apresenta “modificações gradativas psicológicas”. Assim, inteligência, personalidade, temperamento e controle emocional vão variar de acordo com a idade e com a criança. Assegura o manual que existem necessidades psicológicas constantes em todos os bebês (amor, carinho, afeto, alegria etc). Estas necessidades precisariam ser atendidas como forma de se evitarem conseqüências, como os desvios de comportamento pessoal e social, reações emocionais patológicas, aquisição de maus hábitos, “todos são fatores que perturbam o bom desenvolvimento da educação e a formação de uma personalidade sadia” (p.341). Como forma dos pais suprirem adequadamente às necessidades dos filhos, ou como forma dos pais não cometerem erros, o manual dá a conhecer os principais aspectos que caracterizam cada fase da criança e lista os erros geralmente cometidos pelos pais. Assim, explica a principal característica da criança entre 2 a 4 anos, a descoberta da diferença de sexo, de acordo com a Teoria Edipiana.

De acordo com Freud, o complexo edipiano é o evento mais importante do estágio fálico. Sugere que o menino de aproximadamente 4 anos passa a ter

intuitivamente consciência de sua mãe como objeto sexual²⁴³. O menino passa a desejar a mãe e rivalizar-se com o pai, impedidor do acesso ao objeto desejado²⁴⁴.

Desta forma, o manual explica que nesta fase há a atração para o progenitor do sexo oposto, com ciúmes do outro. Os pais, observa o manual, devem aceitar a afinidade ou a hostilidade sem rigor ou exageros.

Em *Treinamento do Controle das Emoções*, o manual esclarece que auxiliar a criança a controlar suas emoções seria um dos objetivos da educação. Aqui, discorre sobre temas como a cólera, o medo, a timidez e o ciúme. Em alguns casos, esclarece as possíveis causas e sugere as soluções.

“Comportamento é o modo de a criança se conduzir no meio ambiente em relação aos objetos, pessoas da família e estranhos” (p.346), essa é a definição que o manual em 16^a. edição dá para comportamento, no item *Comportamento Pessoal e Social* - terceiro pilar da *educação propriamente dita*. Os desvios de comportamento, diz o manual, está na educação, ou melhor dizendo, na “péssima educação” (p.346) e sentencia “há problemas de comportamento cuja causa reside mais nos pais ou parentes e aderentes do que nos filhos” (idem). Sugere as causas mais freqüentes de mau comportamento e analisa os nove mais freqüentemente observados nas crianças. Como exemplo, cita, entre outros, a criança maliciosa. De acordo com a análise psicanalítica do manual, a malícia na criança está relacionada à falta de se ministrar a educação sexual. O contato deformado da verdade, de acordo ainda com o manual, foi responsável por muitas psicoses. “A necessidade da educação sexual saiu vitoriosa depois de árduas lutas.” (p.349) em tom de alívio. E, dirigindo-se, certamente aos católicos, anuncia a aprovação da Igreja na educação sexual, desde que dentro de regras modernas.

Importa dizer que a preocupação de De Lamare com respeito à educação sexual é registrada desde a primeira edição. Na edição da década de 1941 o médico menciona as discussões em torno do assunto e condena as histórias sobre cegonhas, porém se mostra incerto sobre o melhor momento de se

²⁴³ BEE, Op. Cit.

²⁴⁴ Esse processo também se daria com a menina, sendo invertidas as figuras de desejo. BOCK, FURTA-DO e TEIXEIRA, Op. Cit.

conversar com a criança. Contudo, afirma que a verdade não poderá ser dita antes de um amadurecimento da mentalidade da criança.

A educação sexual de crianças e jovens representou uma das fortes bandeiras levantadas e defendidas pela classe médica. Porto-Carrero, por exemplo, chegou a compor o Conselho Consultivo do Círculo Brasileiro de Educação Sexual, fundado em 1933²⁴⁵, no Rio de Janeiro. Isso nos dá a dimensão que estes conferiam ao tema. A psicanálise deu grande relevo ao tema, atribuindo as anomalias, neuroses e psicoses aos fatores psicosexuais não resolvidos na infância, sobretudo, na fase edipiana. Pois, de acordo com Freud, nenhuma das formações mentais infantis perece. Os desejos, os impulsos estarão presentes na maturidade, pois não são destruídas e sim se sobrepõem.²⁴⁶ Desta forma, Porto-Carrero, como psicanalista, atestava que a educação sexual seria caminho para a profilaxia de anomalias e, tamanha sua importância, deveria ser ministrada, inclusive, nas escolas. Pais e professores deveriam iniciar as crianças “tão cedo quanto isso interesse à criança.”²⁴⁷

Havia, porém, um outro motivo que levaria os médicos a recomendarem a educação sexual aos jovens. De acordo com Maluf e Mott (Op. Cit), os médicos enfatizavam a necessidade da educação sexual aos jovens, preocupados com a inocência, ignorância e brutalidade que envolviam as práticas sexuais dos recém-casados. Segundo as autoras, era abundante a literatura médico-sexual, que condenava a brutalidade dos maridos no primeiro contato sexual, ao mesmo tempo, que propunham às jovens uma iniciação de cunho livresco.

Lasch (Op. Cit.), em acordo com Foucault, vai dizer que essa liberalidade médica, inaugurada no século XIX, para se falar da sexualidade, deve ser entendida antes como um outro aspecto da medicalização da vida, do que como uma liberdade sexual. Os médicos, assim, ao invés de extinguir a conscientização dos apetites sexuais, incentivaram as pessoas a falarem abertamente sobre o assunto, como forma de expor a vida sexual à fiscalização científica para uma maior vigilância e controle.

²⁴⁵ MAGALDI, 2007

²⁴⁶ FREUD, Op. Cit.

²⁴⁷ Apud MAGALDI, , 2007 p. 153

Em *Técnicas Disciplinares*, o manual assegura que disciplina não significa rigor, severidade e sim, ordem. Deve ser empregada com firmeza, serenidade, sem explosões verbais ou gestos dramáticos. O método disciplinar é novamente substituído, da palmada à mão, pelos “métodos modernos de educação.” Entretanto, contradizendo sua própria afirmativa, justifica a vantagem da palmada dizendo que, por ser mais rápida, a criança compreende imediatamente o erro em que incorreu. Adverte, contudo, que, entre os diversos inconvenientes da palmada, está o de ensinar a criança bater. Prosseguindo, adverte que os pais não devem raciocinar com a criança sobre o castigo, não devem discutir com a criança e nem repetir o castigo por mais de 3 vezes. Visto que as crianças, neste último caso, acabam “sem-vergonhas”, sentindo-se orgulhosas de serem travessas e desobedientes. Neste caso, aconselha o auxílio do médico.

Entre os *10 Conselhos aos pais para obter a obediência de seu filho*, o manual assevera que no tocante a rotinas higiênicas não se devem fazer perguntas e sim afirmativas. De modo que ao invés de “você quer almoçar?” deve se dizer suavemente e com energia “Está na hora do almoço”. Sobre o assunto, deixa o seguinte lembrete: “Casa em desordem, filhos em desordem” (p.353). Ainda entre os conselhos, avisa que os pais devem estar sempre de acordo nas ordens dadas na frente da criança, mesmo que não estejam de fato, para que haja unidade de ordens. Também se deve castigar sempre de forma apropriada. A criança que desobedece ordens sérias pode está colocando sua saúde ou vida em risco. Por isso, um castigo bem aplicado hoje, evitará um acidente ou uma tragédia amanhã.

3.2. A VIDA DO BEBÊ –1987 (36^A. EDIÇÃO)

A influência dos meios de comunicação na sociedade moderna chega a ser tão poderosa que tem maior poder do que a opinião dos médicos. Todos nós sabemos que os refrigerantes artificiais, copiosamente anunciados nas televisões, revistas e jornais, não convêm à criança, sobretudo nos primeiros anos de vida, mas temos de tolerá-los, e o melhor que os médicos podem fazer é reduzir o seu emprego e disciplinar a maneira de dá-los²⁴⁸.

Logo ao contato com a edição de 1983, uma das primeiras alterações observadas foi a radical mudança de conceito com relação às avós. Nesta edição, o manual não só se mostra favorável à colaboração externa no primeiro mês, como aconselha a jovem mãe a aceitá-la. De forma extraordinariamente inversa, a avó é colocada em primeiro plano, seguido depois da enfermeira, babá, tia, prima, amiga, ou mesmo, a vizinha. Enfim, “qualquer ajuda é boa para a mãe do primeiro filho, nos primeiros dias” (p.11). Mas, o manual assegura ter sido verificado na América do Norte, que os avós são os que podem dar melhor assistência às crianças além dos pais. A possível interferência na educação dos netos pela bondade, generosidade e ato de carinho dos avós, é então vista como menos prejudicial do que manter as crianças a sós em casa, ou na companhia de empregados. Possivelmente, a mudança de atitude em relação às avós seria como possível alternativa para o cuidado da criança, em uma época em que a mulher já havia conquistado seu lugar no mercado de trabalho. Tanto que faz referência à creche, como segunda opção para a mãe que trabalha e não dispõe “de uma avó, parente ou pessoa de confiança para substituí-la.”(p.220).

Se, na edição de 1962, o manual sinaliza para as mudanças em curso quanto às atribuições do pai, nesta edição assinala a mudança efetiva dos comportamentos de homens e mulheres, assim como de suas relações na vida familiar. Afirma o manual, que enquanto as mulheres participam na composição do

²⁴⁸ *A Vida do Bebê* 36^a. edição p. 387

orçamento familiar, o homem colabora mais no cuidado com os filhos. Acrescenta, aconselhando que o pai tire férias por ocasião do nascimento dos filhos, para “sentir as dificuldades da esposa, ajuda-la, apóia-la e, neste processo, desenvolver e renovar seu amor e amizade pela esposa e pelo filho” (idem).

A década de 1980 é marcada por sérios desajustes internos na economia brasileira. Nas palavras de Ometto, Furtuoso e Silva, o Brasil assistiu, nesta década, a “mais grave crise de sua história”. Esta situação vai trazer mudanças na dinâmica familiar, fazendo com que renda do trabalho feminino passe a contribuir amplamente na economia doméstica.

A instabilidade na economia brasileira que se estabelece na década de 1980, está intimamente implicada com a dívida externa, em razão de um processo de inserção na economia mundial, a partir de 1950, com base nos recursos captados no exterior. Com dívida no setor público, a alta dependência externa e sem capacidade de investir no crescimento econômico, estabelecem-se internamente políticas econômicas recessivas como meio de arcar com os compromissos externos, elevando assustadoramente os índices de inflação²⁴⁹. Deste modo, a década de 1980 testemunha a um vigoroso processo de incorporação das cônjuges e filhos no mercado de trabalho²⁵⁰. A participação da mulher na população economicamente ativa (PEA), já vinha se processando desde a década anterior. Desta forma, em 1980 as mulheres casadas passam a constituir 36% da PEA feminina, enquanto que em 1970 representava apenas 27%²⁵¹. Entretanto, se, a princípio, este aumento da força de trabalho feminino foi uma resposta à crise, nos períodos de recuperação da economia não é registrada queda em sua taxa, fixando tais mudanças como permanentes.

Os argumentos para que as mães amamentem seus filhos também sofrem alterações. No lugar da altercação romântica ou científica em favor do bebê, agora o argumento passa a ser a saúde e beleza feminina. Assim, sustenta, o manual, que mulheres que amamentam seus filhos dificilmente terão câncer de

²⁴⁹ GALLE e BERTOLLI, 2004

²⁵⁰ OMETTO, FURTUOSO e SILVA, 1995

²⁵¹ Ibidem

mama e que a flacidez ou a queda dos seios é mais comum em mulheres que não querem amamentar, do que nas que amamentam.

O tema adoção aqui ganha novas linhas, tratamento mais acurado e informações sobre os aspectos legais da ação. Definindo a adoção como sendo o “ato em virtude do qual alguém se dispõe a tomar um estranho como filho” (p. 24), o manual discorre sobre o aparato legal, os direitos do adotado e os trâmites da adoção.²⁵² De acordo com esse manual, naquele momento, só os indivíduos casados e maiores de 30 anos estariam aptos para a adoção, só podendo fazê-lo após 5 anos de casamento. Tece comentários sobre as práticas irregulares que envolviam a maioria das adoções no Brasil. Relata que casais sem filhos receberiam das maternidades recém-nascidos abandonados pelos pais, registrando-os como filhos legítimos. Neste caso, juridicamente, não era adoção. O recém-nascido funcionaria como filho com todos os direitos. O manual aqui nos desvela que a criança adotada dentro dos trâmites legais não era considerada legítima, ou seja, não tinha os mesmos direitos do filho biológico²⁵³.

Sobre o tema da saúde psíquica das crianças, o manual em sua 36^a. edição alerta que o recém-nascido necessitaria, desde o primeiro dia de vida, de cuidados psicológicos, que envolvem a presença amorosa e tranquilizadora da mãe. Sinalizando mudança de opinião, o embalo, as cantigas e o colo - antes condenados pelos higienistas e puericultores – são agora afirmados pelo manual como salutares, pois junto ao socorro das necessidades do bebê (fome, sede, dor), o ensinarão que o mal estar e frustração têm limites, sobrevivendo a gratificação. O bebê desenvolverá, desta forma, normalmente, várias funções mentais e psíquicas de grande potência, indispensáveis e úteis para o seu futuro, assegura o manual. E, fazendo alusão à escola freudiana, explica que tudo o que acontece com o bebê, desde os primeiros dias de vida, influenciará positiva ou negativamente sua futura personalidade. Isto porque, para Freud, as primeiras

²⁵² De acordo com o manual, as leis mais recentes, sobre o assunto seriam de n. 3.133, de 8 de março de 1957, e a que disciplinaria a legitimação adotiva, a de n. 4.655, de 2 de junho de 1965.

²⁵³ Segundo, o manual, o artigo 377, modificado pela Lei 3.133, de 8 de maio de 1957, estabelece que quando o adotante já tiver filhos legítimos, legitimados ou reconhecidos, a relação de adoção não envolve o direito de sucessão hereditária. Entretanto, o artigo 1.605 parágrafo 2, diz que ao filho adotivo, se concorrer com os legítimos, tocará somente a metade da herança cabível a cada um destes. (p.23-4).

impressões da infância, sobretudo os primeiros anos de vida, irão exercer influência extraordinária no pensamento e comportamento do indivíduo adulto²⁵⁴. Em outras palavras, na vida infantil é que se localizam as experiências de caráter traumático, desencadeando comportamentos neuróticos ou “anormais” no homem²⁵⁵.

No subtítulo *A importância das Frustrações (fracassos e decepções) na Formação da Personalidade da Criança*, o manual desenvolve ainda mais as questões sobre os aspectos psicológicos do bebê. Explica, neste item, que cuidar da saúde mental do bebê, não significa privar a qualquer custo a criança do desprazer durante o primeiro ano de vida. Isto seria tão nocivo quanto privar a criança de afeto. A atuação dos dois forma o equilíbrio psíquico, enquanto que a ausência de um desses pólos leva conseqüentemente ao oposto, ou seja, ao desequilíbrio. Este ponto de vista, continua o manual, estaria em oposição àqueles que preconizam a permissividade absoluta para criança, fazendo ou deixando-a fazer todas as suas vontades. Prosseguindo em seu raciocínio, afirma que “as frustrações são impostas pela própria natureza e auxiliam o desenvolvimento da personalidade para se adaptar e vencer as dificuldades que a vida vai progressivamente impondo” (p.274). Acreditamos encontrar equivalência entre a afirmativa de De Lamare com a teoria psicanalítica freudiana, sobre a constituição do aparelho psíquico (*id*, *ego* e *superego*)²⁵⁶, pois nas palavras de Freud,

a principal função do mecanismo mental é aliviar o indivíduo das tensões nele criadas por suas necessidades. Uma parte desta tarefa pode ser realizada extraíndo-se satisfação do mundo externo e (...) é essencial possuir controle sobre o mundo real. Mas a satisfação (...) é regularmente frustrada pela realidade. Isso conduz a uma nova tarefa de encontrar algum outro meio de manejar os impulsos insatisfeitos²⁵⁷.

²⁵⁴ FREUD, 1913-1914.

²⁵⁵ Ibidem

²⁵⁶ O *id* é onde se “localizam” os instintos (pulsões) de vida (fome, sede, sexo). É regido pelo princípio do prazer e pressiona sempre para a satisfação de seus impulsos. O *superego*, por sua vez, é regido pelo princípio da realidade, separa-se do *ego* à medida que a criança se identifica com os pais e internaliza valores e padrões. O *superego* influencia o *ego* para atender aos objetivos morais e inibir os instintos do *id*. Enfim, o *ego* emerge nas crianças em desenvolvimento à medida que aprendem que há uma realidade distinta das próprias necessidades e desejos. BEE Op.e Cit., DAVIDOFF, Op Cit.

²⁵⁷ FREUD, OP. Cit. p. 187.

O ego, conciliador das três demandas, seria o responsável por controlar os impulsos insatisfeitos e aliviar a tensão, através do acionamento dos mecanismos de defesa²⁵⁸ para a solução de problemas. Segundo Davidoff, tanto a frustração, quanto o mimo, em qualquer uma das fases do desenvolvimento psicosexual (fase oral, anal e genital), deixaria a criança despreparada para resolver os conflitos. Isto, certamente, por não permitir que a criança desenvolva um ego forte e vigoroso para lidar com as exigências de cada demanda.

Imerso nos princípios da psicanálise, explica agora a amamentação ao seio do ponto de vista psíquico:

O bebê tem a ilusão de que o seio materno é parte de si mesmo. (...). O bebê sente a necessidade de atacar o seio materno para aplacar a sua fome, e a sua fantasia o leva a temer a destruição desse objeto amado e desejado, e fica tranqüilo através de sucessivas mamadas, quando percebe que essa fonte de prazer não foi destruída por seus impulsos. P. 36

O conhecimento acima expresso, parece-nos remeter ao conceito de “seio bom” e “seio mau”, o que seria revelador dos esforços do médico em acompanhar a evolução dos estudos da abordagem psicanalítica, pois não se trata aqui mais de uma teoria freudiana e sim kleiniana²⁵⁹. O conceito kleiniano do “seio bom” e “seio mau” é um dos seus pilares fundamentais. Postula que, primeiro, existe um mundo interno, formado a partir das percepções do mundo externo. O seio materno, sendo o primeiro objeto de relação da criança com o mundo externo, tanto é percebido como bom (objeto do mundo interno) quando amamenta, quanto como mau quando não alimenta na hora em que a criança assim deseja. A criança possui os dois registros e assim ama o “seio bom” e odeia o “seio mau”. Por esta razão a criança desferiria ataques ao seio materno. Somente mais tarde,

²⁵⁸ Estratégias de enfrentamento usadas pelo ego para lidar com a ansiedade e resolver conflitos entre o superego e o id. DAVIDOFF, Op. Cit.

²⁵⁹ Melaine Klein (1882 – 1960) foi uma das maiores psicanalistas da história. Seguidora de Freud, erigiu uma escola com pensamentos próprios e distintos. Algumas de suas teorias, inclusive, apresentam divergências em relação a alguns postulados de Freud.

com o desenvolvimento do bebê, este percebe que o objeto que odeia é o mesmo que ama. O bebê passa perceber que ambos os registros fazem parte de uma mesma pessoa, então passa a temer a perda do seio bom. Teme que seus ataques de ódio o tenha matado ou ferido.

Indubitavelmente o manual, que é forte partidário das teorias psicanalíticas, não poderia deixar de dar a devida atenção ao tema da sexualidade infantil – origem de complexos traumas e conflitos de ordem sexual nos adultos, segundo a psicanálise freudiana. Aqui, o manual faz menção à teoria do complexo de castração feminino. Esta teoria sugere um sentimento de castração por parte da menina em função do pênis que não possui. Este sentimento de insuficiência tornaria a menina invejosa deste atributo masculino²⁶⁰.

Desta forma, dando a conhecer aos seus leitores mais um postulado de Freud, propõe o seguinte tema: *Têm as Meninas Inveja do Pênis do Irmãozinho?* O manual responde narrando pesquisa, onde 30 meninas estudadas revelaram algum grau de distúrbio, ao perceber a diferença entre os órgãos genitais. Embora mostre a divergência de opinião entre os psicanalistas sobre a grande ênfase que Freud confere à sexualidade infantil, o manual dá fortes indícios de sua opinião favorável ao médico vienense. Corroborando a teoria, relatando o caso de uma clientezinha que queria comprar um “apito” igual ao de seu irmãozinho. Assevera o manual que o transtorno causado pela ausência de pênis, “este sentimento de castração (decepção)”, pode dificultar o treino dos hábitos higiênicos, acarretando problemas de sono e apetite, e em algumas meninas, provocando um repentino interesse por objetos fálicos como caneta e lápis. Lembra, citando o Dr. Galenson, que os problemas sexuais dos adultos podem ter suas causas nos primeiros meses de vida e que “os sentimentos e as fantasias infantis deixam suas marcas (...) permanecendo ativas e exercendo influência poderosa no comportamento emocional, intelectual do futuro indivíduo” (p.354). Finaliza o tema, aludindo mais uma vez ao Dr. Galenson e, indicando que os pais não devem alardear as diferenças sexuais andando nus na frente dos filhos e nem mostrar forte reprovação à masturbação das crianças.

²⁶⁰ NUNES, 2003

Tal como descreveu De Lamare sobre a dissensão de opinião dos pós-freudianos sobre a sexualidade infantil, Nunes (2003) retoma o cenário histórico em que se inseria Freud, no momento de formulação da sua tese. A autora lembra que a preocupação com o corpo feminino foi uma estratégia fundamental para a constituição do modelo familiar burguês. A mulher, concebida como esposa e mãe, tem, agora, seu corpo como alvo de controle. Neste contexto, tornou-se objeto privilegiado dos discursos médicos, que o descreviam como um “corpo saturado de sexualidade”, que deveria ser controlado através de regras de higiene e educação. Diz Nunes que “descrito como um corpo pouco evoluído em relação ao modelo do homem, infantil e primitivo, o corpo feminino foi pensado hierarquicamente inferior e dotado de um excesso sexual desvirtuador e perigoso.”²⁶¹ Esse pensamento teria, então, influenciado e marcado o pensamento de Freud, que assim formulou sua teoria da sexualidade feminina, a partir de uma concepção na diferença da anatomia dos órgãos genitais²⁶².

A 36^a. edição do manual (1987) suprime o capítulo *Educação da Criança*. O tema educação, nesta edição, encontra-se disperso, espalhado entre um e outro capítulo do livro. A razão da extinção do capítulo pode estar relacionada à publicação à parte, já mencionada neste capítulo, sobre o tema. Ou ainda, pela disciplina pedagógica já estar, neste tempo, firmada e consolidada como a ciência da educação, conferindo aos seus profissionais maiores competências para tratar do assunto.

Enuncia o manual que o desenvolvimento do bebê, nos primeiros meses, é influenciado pelas qualidades de estímulos que recebe de sua mãe. Observa, no entanto, que naturalmente estes estão relacionados ao grau de inteligência e da situação socioeconômica da mãe. Lembra que o crescimento emocional da criança exige segurança e proteção contra dor e fome e igualmente necessita de companhia para conversar, o que a mãe deve fazer no passeio, no banho ou enquanto lhe dar de comer.

²⁶¹ Op. Cit. p. 4

²⁶² Ibidem

Para o 6º. mês de vida do bebê, o manual da década de 80 determina a conversa com o bebê, como algo extremamente importante para o seu desenvolvimento mental. E, evidenciando acompanhar as transformações teóricas que vão se configurando no campo da psicologia, o manual desvela o brinquedo e a brincadeira como importantes meios para a educação da criança. Defende o valor do brinquedo não apenas como entretenimento, mas também como algo que possibilitará o desenvolvimento das habilidades motoras da criança, fornecendo informações e idéias e, induzindo a compreensão do mundo à volta. Destaca como as mais importantes funções do brinquedo, o aprendizado do mundo exterior, imitação dos papéis sociais, construção da criatividade e por último, treinamento das funções corporais.

A Psicologia, como todo conhecimento científico, está em permanente construção, retomando e ultrapassando antigos conceitos, dando ensejo a novas abordagens. Assim, é que encontramos a importância do brinquedo e da brincadeira, sendo elevada de simples atividade lúdica a importante recurso de desenvolvimento intelectual, social e afetivo da criança, pela psicologia sócio-histórica de Vygotsky. As concepções deste teórico terão penetração no Brasil na década de 1980, influenciando a Educação, a Psicologia da Educação e a Psicologia Social.²⁶³ Em *A Formação Social da Mente*, Vygotsky dedica um capítulo ao tema, *O papel do brinquedo no desenvolvimento*, onde afirma que é no brinquedo que a criança aprende a agir numa esfera cognitiva. De acordo com Vygotsky, no brinquedo, os objetos perdem sua força determinadora e a criança age de maneira diferente daquilo que ela vê, quando por exemplo, uma vassoura vira um cavalo. Quando isto acontece, é porque a criança já alcançou uma condição de agir independentemente daquilo que vê. Entretanto, a criança não realiza essa transformação de uma só vez, pois é extremamente difícil para ela separar o pensamento (o significado de uma palavra) dos objetos. O brinquedo, então, fornece esse estágio de transição nessa direção. Também enfatiza a importância do brinquedo na internalização de regras. Para o teórico, a criança sente prazer em satisfazer as regras e

²⁶³ BOCK;FURTADO e TEIXEIRA, Op. Cit.

“tal regra é uma regra interna, uma regra de autocontenção e autodeterminação (...). Dessa maneira, as maiores aquisições de uma criança são conseguidas no brinquedo, aquisições que no futuro tornar-se-ão seu nível básico de ação real e moralidade.”²⁶⁴

Postula o teórico que o brinquedo exerce enorme influência no desenvolvimento de uma criança.

De acordo com esta edição do manual, aos 10 meses está na hora de levar a educação a sério. O autor lembra que a imitação começa a desempenhar papel importante na educação. As crianças aprendem mais pelo o que fazemos, em sua frente, do que o que dizemos a ela. Aos 15 meses o bebê experimenta até aonde seus pais toleram suas malcriações, sobretudo, nos horários de dormir e da alimentação. Os pais necessitam buscar a melhor forma de vencer estas exigências. Contudo, a palmada é expressamente desaconselhada como disciplina. Logo em seguida, aos 18 meses, o bebê já pode estar “sob leve pressão educacional para que comece a se portar de acordo com as necessidades para sua saúde e segurança, e as exigências do lar e da sociedade” (p.358). Entretanto, as instruções precisam estar dentro do grau de prontidão do bebê, não estando estes amadurecidos suficientemente para compreender ordens verbais. Gestos enérgicos e “cara zangada” são muito mais úteis.

De Lamare explica que a finalidade da disciplina não é tirar a liberdade do bebê, e sim lhe dar autonomia dentro de suas possibilidades. Palmadas, tapas e beliscões deixam a criança zangada, negativa e vingativa. A disciplina deverá ser imposta de modo que não haja vencidos e vencedores. De acordo com o manual, ensinar a mãe o procedimento acertado para cada ocasião é tarefa impossível, à medida que a solução e as medidas a serem tomadas dependem da inteligência, educação, equilíbrio emocional de sua mãe e pai. Por fim, aos 2 anos a primeira medida educacional, diz o manual, é ensinar a criança a escutar e prestar atenção. Estas seriam capacidades essenciais para aprender em todas as idades.

²⁶⁴ VYGOTSKY, 1989, p. 114

Ensina uma das brincadeiras (exercícios), aconselhadas pelo pesquisador americano Caplan, no auxílio da capacidade de escutar com atenção, qual seja: produzir barulhos diferentes como sacudir pedras de gelo em um copo, abrir e fechar com força um livro e por último, sacudir a campainha, na frente da criança. Depois o pai ou a mãe, colocados atrás da criança, repete os 3 sons diferentes, um de cada vez, e pede para que a criança identifique cada um deles.

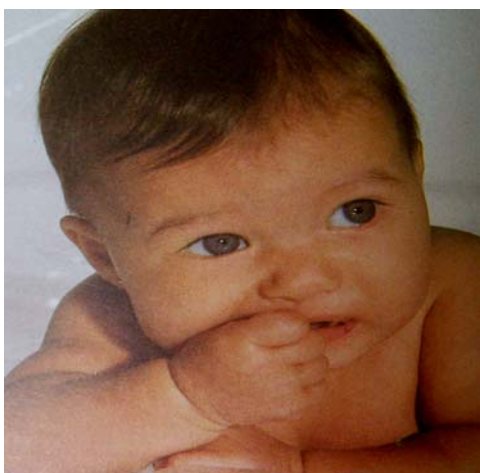
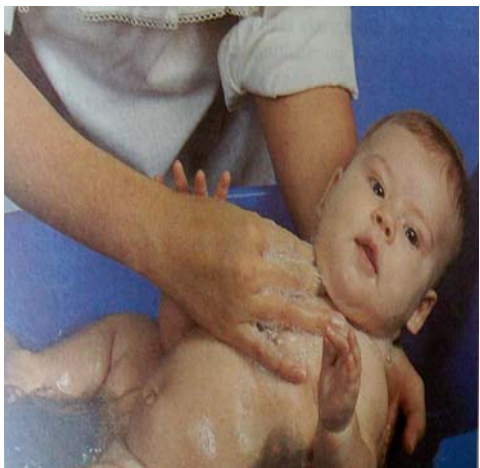


Figura 4.
Bebês do manual da década de 1987 – 36^a. edição.
Acervo Pessoal

3.3. A VIDA DO BEBÊ - 2001 (41^A. EDIÇÃO)

Os produtos usados para a higiene do bebê deverão ser simples e inócuos, como os da linha **Natura Mamãe e Bebê**, que utilizam matérias primas de alta qualidade e tensoativos suaves, não possuindo em sua composição sensibilizantes, como álcool e corantes.²⁶⁵

O lançamento da 41^a. edição de *A Vida do Bebê*, ainda pôde ser testemunhada por seu nobre autor. Revisada, ampliada e coordenada pelo Dr. Geraldo Leme, esta edição traz algumas novidades e mudanças sutis em comparação com a última edição analisada, isto é, a 36^a. edição.

Se até então apenas bebês brancos compuseram as páginas de *A Vida do Bebê*, a edição que inaugura o novo século, exhibe, em seu interior, a imagem de um bebê de pele negra²⁶⁶, evidenciando consideráveis mudanças no curso da sociedade brasileira, no sentido de uma revisão de conceitos.

É de conhecimento geral que o fim do regime escravocrata não significou o fim do preconceito e da exclusão da população negra. Na contramão do que sempre se pregou a respeito da convivência harmoniosa das raças no Brasil, a relação cotidiana foi marcada por conflitos e tensões²⁶⁷ e durante longos anos esta população foi relegada ao abandono, sofrendo sérios impedimentos quanto ao acesso à escolaridade, à arte e à cultura²⁶⁸. Nesse aspecto, o movimento negro, sobretudo a partir de 1980, desempenhou importante papel nas lutas em prol da população afro-brasileira e na emergência de temas como *etnia* e *multiculturalismo*. Este movimento, de caráter nacional, suscitou profundos debates acerca da segregação e, principalmente, sobre o negro em relação ao

²⁶⁵ *A Vida do Bebê* – 41^a. edição p. 97 – grifo nosso.

²⁶⁶ Já presente na 40^o. edição. Não sabemos, ao certo, em que edição apareceu pela primeira vez.

²⁶⁷ GONÇALVES e SILVA, 2000

²⁶⁸ É curioso lembrar a interpretação de um negro escravo por um ator branco na novela “Pai Tomás”, exibida pela Rede Globo, no final da década de 1960, onde Sérgio Cardoso, o protagonista, era pintado de preto.

sistema educacional. Organizou associações culturais com forte conteúdo étnico, re-contou a história dos negros e movimentou os jovens em torno de movimentos artísticos²⁶⁹. Uma grande vitória da população negra com relação à educação, foi a implementação de sistema de cotas em universidades públicas, como a UERJ, por exemplo.

A indicação de produtos e marcas foi sempre uma das particularidades do livro *A Vida do Bebê*. Assim, nas edições anteriores encontramos recomendações de produtos, como por exemplo, das linhas Jonhson & Jonhson, Nestlé e outras mais. Nesta direção, a 41^a. edição, recomenda o “*Método Integrado de Massagem*” da linha “*Mamãe e Bebê*” da empresa de cosméticos Natura, pois segundo o manual, o produto esclarece às mães sobre os benefícios do toque por meio da massagem, tornando o bebê mais carinhoso e expressivo no relacionamento com as pessoas. Esta propensão do manual no sentido do aconselhamento de produtos pode ser compreendida com base na interlocução que se estabelece entre a grande imprensa e o ideário médico-higienista²⁷⁰ do início do século XX. Ou ainda, na aliança que se firma entre a indústria e os médicos, onde “a primeira vende, e os segundo controlam²⁷¹”

A publicidade se faz presente no Brasil desde o século XIX. Entretanto, somente no século XX, sobretudo, com a entrada das multinacionais (década de 1930) e com o acentuado processo de industrialização (década de 1950), a propaganda brasileira terá mais centralidade, evidenciando a formação de um mercado de consumo de bens industriais²⁷². Antenado quanto às discussões que envolviam a infância, o setor publicitário apropriou-se dos saberes e linguagens científicos, buscando produzir hábitos de consumo e novos consumidores. Assim, tanto contribuíram, forjando imagens ideais de crianças, quanto forjando a necessidade imperativa de aquisição do produto veiculado “mediante afirmação de sua fundamentação técnico-científica. Os produtos conteriam, em sua materialidade, qualidades intrínsecas cientificamente sustentadas, de forma geral

²⁶⁹ Ibidem

²⁷⁰ GOUVÊA e PAIXÃO, 2004

²⁷¹ FREIRE, Op. Cit. p. 296

²⁷² GOUVÊA e PAIXÃO, Op. Cit.

inacessíveis ao leitor leigo.”²⁷³ Deste modo, a aquiescência médica conferia a esses produtos legitimidade através de seus relatos positivos sobre o uso do produto anunciado, a exemplo do Dr. Wittrock. Este médico teria usado o próprio filho, em um anúncio, recomendando o *Leite Lactogeno*, como prova da qualidade do produto²⁷⁴. Outra estratégia, poderia ser, ainda, como fez De Lamare, a indicação desses mesmos produtos em seus manuais de puericultura.

Entre as novidades trazidas, com o avanço da ciência, destacamos o teste de paternidade, e a referência aos alimentos transgênicos. Sobre o teste de paternidade o manual informa a existência do exame capaz de identificar, através dos genes (DNA) do sangue do filho, mãe e do suposto progenitor, a paternidade do bebê. Igualmente encontramos esclarecimentos a respeito da AIDS²⁷⁵, com alerta de que mãe portadora do vírus HIV não deve amamentar. Com relação ao segundo tema, a edição, mantendo sempre a prudência característica do livro, com relação à alimentação do bebê, expressa certa desconfiança e cautela - tal como na alimentação artificial na década de 1941 – em relação aos alimentos transgênicos²⁷⁶. E este é um momento de discussões muito acirradas, entre parlamentares, as multinacionais e a sociedade civil sobre a liberação do plantio, seus possíveis danos ao meio ambiente e aos seres humanos²⁷⁷. Assim, o manual alerta não se saber ainda sobre os possíveis efeitos tóxicos nas crianças, que os transgênicos podem apresentar a médio e longo prazo. Como a sinalizar negativamente para o seu consumo, afirma que estes não seriam tão superiores aos alimentos produzidos com vegetais naturais. E, evidenciando suspeita, afirma que “*o futuro dirá se esta é uma discussão mais comercial do que científica*” (p.117).

Quanto à educação, a edição de 2001 traz poucas mudanças e algumas quase imperceptíveis com relação à edição de 1987.

²⁷³ GOUVÊA e PAIXÃO Op Cit p. 354

²⁷⁴ FREIRE, Op.Cit. p. 296-7

²⁷⁵ Na verdade o tema já faz parte do livro desde a 37ª. edição.

²⁷⁶ Transgênicos ou Organismo Geneticamente Modificado (OGM) é um organismo cujo material genético.

(DNA ou RNA) tenha sido modificado por qualquer técnica de engenharia genética, por meio de recebimento de genes provenientes de outro organismo (genes exógenos). WILKINSON E CASTELLI, 2000, p.19.

²⁷⁷ VIGNA, 2001; Jornal *Por um Brasil Livre de Transgênicos*, 2001.

Demonstrando acompanhar as descobertas, que ora surgem sobre os bebês, esta edição anuncia o toque como sendo a linguagem do recém-nascido. Expressa o manual a extrema importância do toque para a formação e fortalecimento do vínculo entre mãe e filho. A qualidade desta ligação – física, emocional e espiritual, que se estabelece entre mãe e filho responderá, em grande parte, pela forma que o bebê no futuro se relacionará com outras pessoas.

A disciplina do castigo, aos 10 meses, é recomendada com o objetivo de ensinar a criança os seus limites, compreender o seu erro e saber, desde cedo, que a palavra final é sempre da mãe. Imediatamente ao erro, deve-se dizer “*não*” ou fazer “cara feia”, “nunca bata na criança; apenas dê umas palmadinhas” (p.337). Interessante observar aqui que bater e dar palmadas são compreendidos como coisas distintas.

Nos remetendo de volta a *Defeitos da Alma Infantil*, sub-tema da 1ª. edição, esta edição explica que a prática de pequenos atos de crueldade em crianças até os 7 anos é normal, visto que “*todo bebê nasce com uma tendência a praticar pequenos atos de maldade*” (p. 427), sendo mais frequente nos meninos. Isto não significa, contudo, que serão futuros delinquentes, tratando-se apenas da falta de discernimento entre o certo e o errado, explica. Entretanto, o comportamento maldoso grave e repetitivo não deve ser tolerado pelos pais. E mais uma vez, localizando os problemas infantis nos pais, aconselha que estes analisem o que está errado dentro de casa e entre eles. O psicólogo aqui deve ser consultado.

Como método educacional e disciplinar da criança de 2 anos, o manual avalia que o amor, o afeto, a companhia e os exemplos dos pais são mais indicados do que o castigo. Mostrar-se contrariado, para criança, através da expressão do rosto e do tom de voz é melhor que bater ou dar palmadas. Outros métodos aconselhados na disciplina é o isolamento da criança por alguns minutos, nenhuma atenção e a retirada do brinquedo ou do divertimento. A crise de raiva – jogar-se ao chão, gritar, etc– da criança desta idade é normal segundo alguns educadores, diz o manual. Essas explosões, justifica o livro, são sempre conflitos de disciplina. Aconselha que a mãe, que já conhece o que pode acontecer, não

provoque ainda mais a criança. Entretanto, para assuntos como tomar banho, ir para o meio da rua e outras desobediências, afirma não há negociação.

É possível observar, através do exame das edições do manual, que ao longo das décadas as exigências com relação à educação da criança foram se modificando. E, não poderia ser diferente. O mundo mudou, e como se costuma dizer: “a criança de hoje não é a mesma criança de antigamente.”

Desta forma, a rigorosa disciplina alimentar, do castigo, do sono, etc, foram sendo suavizadas, dando lugar a um aconselhamento por uma maior tolerância e compreensão por parte dos pais. Percebe-se, através das mudanças dos conselhos, que a criança, aos poucos, vai sendo compreendida como sujeito que possui vontades e necessidades próprias. Sujeito este, a quem também se precisa “dar voz”. Assim, no lugar da austeridade e do arredamento, o afeto e a aproximação entre pais e filhos.

Entretanto, isto não significa “abrir mão” de toda norma, de toda disciplina, como se verifica no final da 41^a.edição. A obra que conseguiu sobreviver a tantas décadas e se mantém invicta ainda hoje, é, sem sombras de dúvidas, um manual que prima pelo foco no bom comportamento.

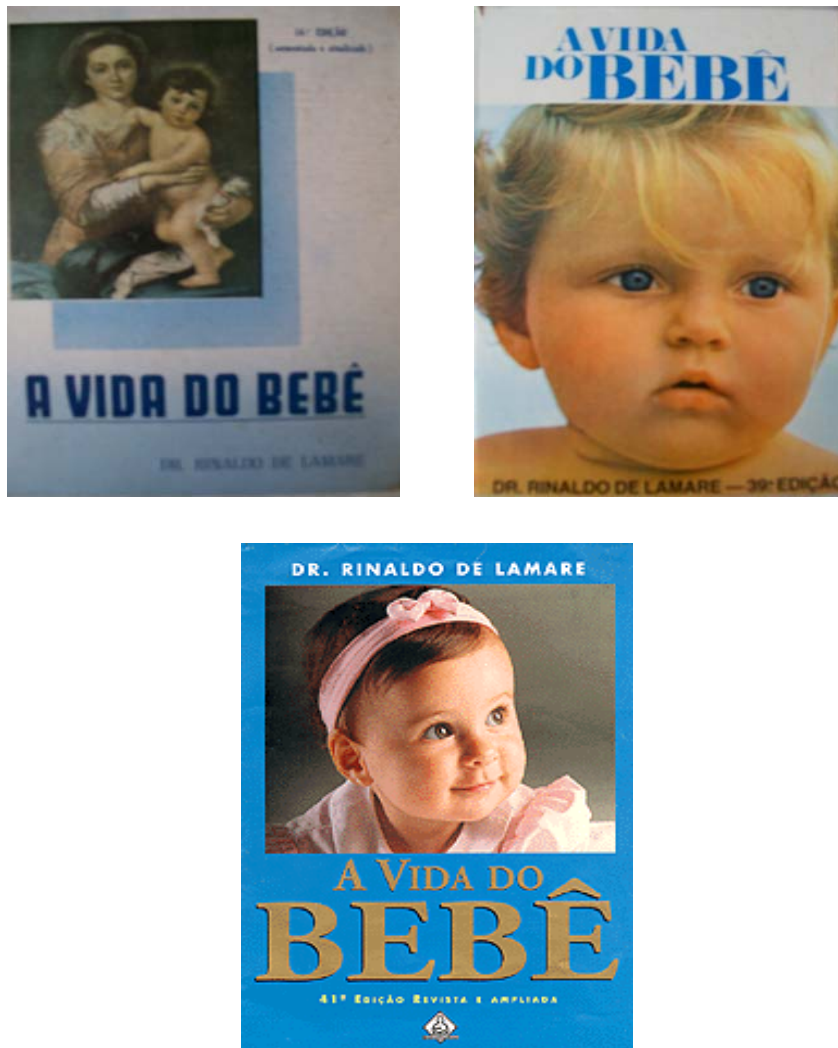


Figura 5
Capas do manual A Vida do Bebê - edições de 1962, 1987 e 2001
Acervo Pessoal

CONCLUSÃO

Um simples objeto pode carregar reminiscência de contextos mais amplos, embutidos em sua pequena dimensão material (Abreu Júnior, 2005:157).

Eleger um manual de puericultura como objeto de investigação, implica, entre outras coisas, suprimi-lo da trivialidade, desnaturalizar a sua existência. A história cultural, enquanto também história dos objetos na sua materialidade, vem nos propor um olhar de estranhamento dirigido às coisas e objetos²⁷⁸. O procedimento de arrancar os objetos de seu uso vulgar, para ter com eles um certo distanciamento, faz objeção ao efeito de banalização que temos com as coisas que nos são corriqueiras. Necessário se faz sair, como nos diz Abreu Jr. (2005), da automatização a que somos levados pela força do hábito, para nos tornarmos sensíveis ao fato de que cada material/objeto tem uma história singular, um “como” e um “porquê”, ou seja uma gênese. Esta atitude nos levará, certamente, a dar conta de que os objetos guardam uma ordem, uma função e falam, se interrogados. Dizem os historiadores, adeptos da nova história cultural, que os objetos comunicam e transmitem valores e idéias, não surgem por casualidade e tampouco são simples e lineares²⁷⁹. Se assim é, também não são neutros.

²⁷⁸ ABREU JR., 2005; DÍAZ, 2002; NUNES E CARVALHO, 2005

²⁷⁹ Ibidem

Díaz (2002), citando Umberto Eco, vai asseverar que cada signo é dual em seu registro de leitura de significados. Há, assim, o que diz diretamente, e o que se faz dizer quando é interpretado. Nessa direção, a análise do manual *A Vida do Bebê* buscou demonstrar o que sugere, ou conta, para além de sua intencionalidade direta.

Através de uma reconstrução histórica, foi possível localizar o manual *A Vida do Bebê*, em meio a uma tradição, num âmbito global, da chamada *literatura de civilidade*,²⁸⁰ que tem o papel de difundir enunciados normativos do que é ser civilizado e, num âmbito restrito, dos manuais para as mães. Pois, como assegura Revel (1998:28), cada ator histórico “*participa, de maneira próxima ou distante, de processos e portanto se inscreve em contextos de dimensões e níveis variáveis, do mais local ao mais global*”. Não existindo, portanto, segundo Revel, lacuna ou falha, e nem oposição, entre história local e história global. Seguindo esta linha de raciocínio, compreendo que *A Vida do Bebê* participa, ao mesmo tempo, de uma história global e, também, de uma experiência particular do grupo ou comunidade de pertencimento de seu autor. Ou seja, da comunidade médica.

Os médicos se utilizaram tremendamente dos manuais de puericultura como meio de difusão dos conhecimentos médicos, como parte do jogo de estratégias para a consolidação e reconhecimento de sua identidade coletiva e como importante espaço de construção da aliança entre eles e as mães. Ainda que se registre o aparecimento dos manuais de puericultura no Brasil, no século XIX, é nas primeiras décadas do século XX que vão florescer abundantemente, em função de uma série de eventos políticos e sócio-culturais. O desejo de progresso e de construção de uma identidade nacional, se constituiu em um forte ensejo para que, uma parte da intelectualidade brasileira desejasse normatizar a sociedade, reorientar os comportamentos e educar as naturezas, através de projetos educacionais dirigidos às famílias. Na versão médica, esta reorientação é pautada nos códigos da higiene - física e moral. Neste intuito, as mulheres foram eleitas “*árbitros morais da família*.”²⁸¹ Enquanto esposas, deveriam arrancar os

²⁸⁰ RAINHO, 1995

²⁸¹ LASCH, 1999, p. 179

homens da promiscuidade e como mães, cuidar da prole, protege-la, assegurando a vida equilibrada dos futuros cidadãos. Contudo, o governo das famílias, como assevera Foucault, é um evento registrado em todo mundo ocidental, como fórmula encontrada de controle da população. E o Brasil, por sua vez, vai se inserir neste contexto, inspirado pelos outros países.

Assim, a análise do manual, realizada através da leitura crítica e de um método interpretativo, pôde constatar a correspondência entre muitos dos valores expressos no manual e os valores e idéias correntes, na época de sua publicação. Valores estes, algumas vezes, claramente expressos, como é o caso do parecer sobre o prejuízo que a desarmonia entre os casais pode causar aos filhos: *“casais em desagregação, rixentos, incompreendidos, constituem o maior veneno, que certamente intoxicará a educação e a mentalidade do filho.”*²⁸². Preocupação esta, que pode ser ainda verificada na edição examinada da década de 1987. Importante sinalizar que, embora o manual tenha um viés conservador, permitindo-nos perceber a crença na diferença entre os papéis a serem desempenhados por homens e mulheres, o pai é chamado a assumir sua parte na responsabilidade pelo equilíbrio do lar²⁸³. Por diversas vezes, afirma o manual que a estabilidade do lar depende também do pai, e não só da mãe, da mulher.

A maternidade é tema que resvala para a ambiguidade, ora sendo reconhecida como inata, ora envolvendo conhecimentos que devem ser adquiridos, porém com forte inclinação para o último posicionamento. Desta forma, as advertências sobre a importância do aleitamento ao seio, expressas tanto por palavras quanto por meios simbólicos, são tantas outras preocupações. Outro assunto de relevo do manual é a higiene. *A Vida do Bebê* é revestida de toda uma minúcia higiênica, traduzida em instruções sobre procedimentos na limpeza do quarto, utensílios, roupas e banho do bebê, no preparo do alimento, etc. Não parando por aí, a higiene difundida no manual compreende, também, a higienização dos afetos. Assim, avalizando o pensamento higienista da época, se mostra contrário aos beijos, abraços, mimos e colo. Em contato com estudos sobre manuais de

²⁸² O manual *A Vida do Bebê*, 1941, p. 324

²⁸³ Embora já se perceba esta posição expressa na primeira edição, nas edições mais tardias encontra-se mais fortemente manifestado.

puericultura, verifiquei que, entre muitas outras coisas, havia em comum, com o manual aqui pesquisado, a visão da mulher como *tabula rasa*. O manual *A Vida do Bebê*, sem fugir à regra, se esmera em instruir a mulher nos pormenores da vida familiar, habilitando-a a conduzir satisfatoriamente o lar, como se esta nada soubesse das questões que envolvem o âmbito doméstico. Assim, dá instruções passo a passo, do preparo da alimentação à educação dos filhos. Com relação à educação, trabalhos como os de Lima²⁸⁴ (2006, 2007,2008) e Martins (2008), sobre manuais de puericultura, nada mencionam quanto a um possível destaque deste quesito nos manuais examinados. Lima (2008) chega mesmo a afirmar que, no conjunto dos manuais pesquisados, apenas nos volumes mais recentes aparece o que não estava claramente anunciado nos manuais mais antigos, isto é, as questões sobre saúde mental e educação das crianças. A autora vai assinalar a preocupação sobre controle emocional apenas no manual *Livro das Mães*, de Jaime Freire, edição de 1962. Martins (Op. Cit) , por sua vez, é categórica em afirmar que o manual de De Lamare foi o primeiro a divulgar os conhecimentos da psicologia. Estes dados reforçam a minha teoria de que o Dr. De Lamare tenha, de fato, não só inovado na divulgação, sobretudo, da teoria do desenvolvimento humano, como no tema educação, ao menos no que diz respeito a manter um capítulo à parte sobre o assunto, constituindo-se numa possível razão de sua popularidade. Ainda, no que refere ao trabalho de Martins, ao comparar *A Vida do Bebê* a outros dois manuais, a autora acredita que De Lamare, apesar de taxativo em suas prescrições, empregou de um tom muito menos agressivo do que os outros pediatras, que usavam narrativas irônicas e zombeteiras para se referirem à medicina popular e aos conselhos das “comadres”, “sabichonas” e “entendidas²⁸⁵”.

No exame das edições das décadas de 1962, 1987 e 2001, constata-se um esforço no acompanhamento das mudanças em curso na vida social. O manual, entre outras coisas, passa a admitir a divisão das tarefas domésticas e o cuidado dos filhos com o marido, incorpora o trabalho feminino em seu texto, acompanha

²⁸⁴ Examina 27 manuais de puericultura entre 1868 a 1968.

²⁸⁵ MARTINS, 2008, p. 14

os avanços científicos e tecnológicos e abre espaço em suas páginas, para fotos de bebês negros.

Uma outra importante observação realizada no exame do livro “*A Vida do Bebê*”, envolve a representação habitual que vai sendo construída em torno da ciência médica, como capaz de dotar seus profissionais de um saber tão amplo, que ultrapassa muito os domínios do corpo, dando-lhes autoridade para decidir, comandar, dirigir e julgar sobre qualquer assunto, de qualquer campo do conhecimento. Assim, os médicos daquele período dão seu parecer sobre a saúde e a doença, mas também sobre a arquitetura, a engenharia, a educação, a moral, a religião etc, tornando-se imprescindíveis à vida.

Para a nova história cultural, as representações coletivas são construtoras do próprio mundo social. Visam construir e validar uma determinada realidade que um grupo, classe ou comunidade – através de seus representantes – produz de si mesmo, objetivando o reconhecimento de sua identidade social. Entretanto, distancia-se do real à medida que mascara a coisa, não a deixando se fazer conhecer tal como é. Ou, como nos diz Chartier, “*faz com que se tome o engodo pela verdade*” (1991:183), de jeito tal que

Os nossos magistrados conheceram bem esse mistério. As suas togas vermelhas (...) todo esse aparato era muito necessário: e, se os médicos não tivessem sotainas (...) e os doutores não usassem (...) túnicas nunca teriam enganado o mundo, que não pode resistir a essa vitrina tão autêntica. Se possuíssem a verdadeira justiça e se os médicos fossem senhores da arte de curar (...) a majestade destas ciências seria bastante venerável por si mesma.(Pascal apud Chartier, 1991:183).

Fazendo uso das palavras de Pascal, Chartier assinala que “*a representação transforma-se em máquina de fabricar respeito e submissão.*”²⁸⁶ Continua,

²⁸⁶ Ibidem

asseverando que, diferentemente dos soldados que se estabelecem pela força, a representação é uma estratégia que se estabelece pela aparência.

Entretanto, as identidades sociais não se constroem numa relação de cima para baixo. Porém, sempre numa relação de força entre as representações que tentam se impor – daqueles que detém o poder – e a aceitação ou resistência daqueles a quem se espera reconhecimento. Isso nos faz lembrar da resistência da população à vacinação contra a febre amarela e a varíola, no início do século passado. Isto é uma prova que a imposição da medicina na sociedade brasileira não se deu sem lutas e sem oposições.

O mesmo acontece com relação à leitura. Há operações que visam à leitura autorizada. São os protocolos de leitura (dispositivos escriturários e editoriais), que objetivam refrear a liberdade do leitor e levá-lo assim à compreensão permitida do texto. Se configura como um espaço produtor de controle.²⁸⁷ Os leitores, desta forma, manejam objetos cujas organizações comandam sua leitura e compreensão. Porém, às estratégias que tentam regular o consumo cultural, Chartier opõe as práticas de apropriação. Ou seja, entre o texto (impresso) e o leitor residem táticas que vão inventar novas e múltiplas formas de leitura e que irão frustrar as tentativas de regulamento. As diferentes competências de leitura e os diferentes interesses que os grupos de leitores investem nessa prática são alguns dos fatores que farão resultar em apropriações diferenciadas.

O livro do pediatra visava um público alvo: as camadas mais abastadas da sociedade.²⁸⁸ O que não significa porém que sua circulação se deu (ou se dá) desta forma restrita, a obedecer às divisões sociais, acreditadas estáticas e imóveis. A exemplo disso, tenho conhecimento de uma jovem, que, quando babá, se deparando com *A Vida do Bebê* na estante da casa de sua patroa, passou a ler o manual, que segundo ela, lhe auxiliou muito. Ou seja, o manual que é destinado à mulher de posição financeira mais confortável, neste caso a patroa, é apropriado também pela empregada. Ou seja, os bens culturais são compartilhados pelos diferentes grupos que compõem a sociedade e não apenas

²⁸⁷ CORRÊA, 2007

²⁸⁸ Embora hoje esteja mais acessível, o seu valor comercial o mantém entre os livros destinados a uma clientela com um melhor poder aquisitivo. Hoje custando entre 80 a 120 reais.

aos grupos a que foram previamente destinados²⁸⁹. O que significa que nenhum inventor/produtor tem o controle sobre os usos que farão de sua invenção. O que nos faz lembrar de Santos Dumont, que se amargurou, ao ver seu invento utilizado para fins bélicos. Ou seja, uma vez que o produto entra em circulação, sua utilização já não pertence mais ao seu produtor.

O livro “*A Vida do Bebê*”, enquanto objeto impresso, se constitui em espaço de construção de sentidos. Maneja estratégias de persuasão para a leitura “correta”. Entretanto, como se vê, não há como se saber ou dizer dos usos e das apropriações que foram feitos dele. Creio, porém, que, certamente, não tenha sido apropriado de forma semelhante pelos seus leitores e nem exatamente de acordo como se desejou que fosse.

Finalizando, *A Vida do Bebê* é um manual dotado de um discurso recorrente, que aspira a formação de mães e filhos ideais, através da criação de parâmetros de normalidade. Ainda que tenha suas diferenças percebidas com relação aos outros manuais, se aproxima no que diz respeito ao ideal de formação de uma família higiênica, nuclear burguesa. Contudo, e acima de tudo, precisa ser compreendido como produto de seu tempo e lugar histórico.

²⁸⁹ CHARTIER, 1991; 2006.

BIBLIOGRAFIA E FONTES

FONTES PRIMÁRIAS

Livros analisados:

LAMARE, Rinaldo Victor de. A Educação da Criança. Rio de Janeiro: Vip, 1969.

_____. A Vida do Bebê. 1 ed. Rio de Janeiro: Livraria Editora Freitas Bastos, 1941.

_____. A Vida do Bebê. 16 ed. Rio de Janeiro: Editor Borsoi, 1962.

_____. A Vida do Bebê. 36 ed. Rio de Janeiro: Editora Bloch, 1987.

_____. A Vida do Bebê. 41. ed. Rio de Janeiro: Editora Ediouro, 2001.

Documentos:

Currículo Vitae de Rinaldo Victor de Lamare entregue a Academia Nacional de Medicina como requisito a sua candidatura como membro efetivo. Arquivo da Academia Nacional de Medicina.

Discurso de posse de Rinaldo Victor de Lamare como membro titular da Academia Nacional de Medicina em 25 de novembro 1982 – Arquivo da Academia Nacional de Medicina.

Discurso proferido pelo acadêmico Omar da Rosa Santos na homenagem póstuma ao acadêmico Rinaldo Victor de Lamare em 25 de julho de 2002 – Arquivo da Academia Nacional de Medicina.

Discurso de saudação do acadêmico Bernardo Couto a Rinaldo Victor de Lamare em sua posse como membro titular da Academia Nacional de Medicina em 25 de novembro de 1982 – Arquivo da Academia Nacional de Medicina.

Requerimento nº 226 de 29 de abril de 2002 para inserção em ata no Senado Federal de Voto de Pesar pelo falecimento de Rinaldo Victor de Lamare pelo Senador Pedro Simon - Arquivo da Academia Nacional de Medicina.

Jornais e Revistas:

ALONSO, Paulo. “Pediatria - Rinaldo de Lamare eleito Presidente da ANM até 1993”. O Globo, Rio de Janeiro: 02 set. 1991.

ARNALDO, Celso. “Dr. De Lamare – Os 50 anos do bebê perfeito”. Manchete, Rio de Janeiro: Bloch Editora, 2.038, 04 maio 1991, p.46-9.

AS-PTA. Jornal Por um Brasil Livre de Transgênicos, Rio de Janeiro: agosto, 2001.

Jornal Novidades, Rio de Janeiro: ano III, 541, 16 nov. 1889.

LACOMBE, Eduardo. “Outro título para De Lamare”. Última Hora, Rio de Janeiro: 29 nov. 1982.

ROSALEM, Viviane. “Testemunhas do Século - Rinaldo de Lamare, 90 anos: Uma vida entre choros, fraldas e vacinas”. Revista Virtual Isto é Gente, 17 jan. de 2000. On Line: disponível na Internet via http://www.terra.com.br/istoegente/24reportagens/testem_24htm. Acesso em 12.mai.2008.

SAINT-CLAIR, Clóvis. “E agora, doutor?” Revista virtual Época. Caderno Sociedade: editora Globo, 126, jan. 2000. On Line: disponível em: < <http://www.revistaepoca.com.br> >. Acesso em: 12.mai.2008

SILVA, Carlos Roberto da. "Rinaldo de Lamare". *Manchete*, Rio de Janeiro: Bloch Editora, 1.139, 16 fev.1974, p.50-2.

VIGNA, Edécio. *Jornal A Farra dos Transgênicos*. Brasília: INESC. Argumento n 5, set/ 2001.

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA

ABREU JUNIOR, Laerthe de Moraes. *Apontamentos para uma Metodologia em Cultura Material Escolar*. Pro-Posições, vol.16.n. 1 (46), Campinas.São Paulo, Jan./abr, 2005, p. 145-64.

ANDRADE, Ricardo A. Sobral. "Avatares da História da Psicanálise: da medicina na social no Brasil à medicina nazista e à medicina romântica alemã". In: HERSCHMANN, Micael M.; PEREIRA, Carlos Alberto Messeder. *A Invenção do Brasil Moderno – Medicina, Educação e Engenharia nos anos 20 – 30*. Rio de Janeiro: Rocco, 1994 p. 66-87.

ARIÈS, Philippe. *História Social da Criança e Família*. Rio de Janeiro: Zahar, 1978.

BASSANEZI, Carla Beozzo. "Mulheres dos Anos Dourados." In: PRIORI, Mary Del. (Org.). 7 ed. *História das Mulheres no Brasil*. São Paulo: Contexto, 2004, p. 607-39.

_____. *Naquele Tempo...In: Virando as Páginas, Revendo as Mulheres: revistas femininas e relações homem-mulher, 1945-1964*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1996.

BAZÍLIO, Luiz Cavalieri. *Trajetória e Consolidação de um Grupo de Pesquisa*. Rio de Janeiro: Ravil, 2001.

BEE, Helen. *A Criança em Desenvolvimento*. São Paulo: Harbra editora, 1984.

BENCOSTA, Marcus Levy Albino. "Arquitetura e Espaço Escolar: o exemplo dos primeiros grupos escolares de Curitiba (1903-1928)." In: *História da Educação, Arquitetura e Espaço Escolar*. São Paulo: Cortez, 2005, p.95-139.

BENITO, Escolano, Agustín. "Arquitetura como Programa: Espaço-Escola e Currículo" In: FRAGO, Antonio Viñao; BENITO, Escolano Agustín (Org.). *Currículo, Espaço e Subjetividade: a arquitetura como programa*. Tradução: Alfredo Veiga-Neto. Rio de Janeiro: DP&A, 1998 p. 21-57.

BICALHO, Maria Fernanda Baptista. "O Bello Sexo: imprensa e identidade feminina no Rio de Janeiro em fins do século XIX e início do século XX". In: COSTA, Albertina de Oliveira; BRUSCHINI, Cristina. *Rebelião e Submissão: estudos sobre condição feminina*. Fundação Carlos Chagas. São Paulo: Vértice, 1989, p.79-121.

BIRCHAL, Sérgio de Oliveira. Empresa e Indústria Alimentícia no Brasil. Revista de Administração da FEAD-MG, v.1, n.2 jul/dez. Belo Horizonte, 2005. On Line. Disponível em: <<http://www.fead.br/papyrus/revistas.asp>>. Acesso em: 28. jul. 2009.

BOCK, Ana Mercês Bahia; FURTADO, Odair; TEIXEIRA, Maria de Lourdes Trassí. *Psicologias: uma introdução ao estudo de psicologia*. São Paulo: Saraiva, 13ª. edição reformulada e ampliada, 1999, 3ª. tiragem, 2001.

BURKE, Peter. "Abertura: a nova história, seu passado e seu futuro". In: _____ (org.). *A Escrita da História: novas perspectivas*. São Paulo: Editora da Universidade Estadual Paulista, 1992, p. 7-38.

_____. "A Terceira Geração". In: _____. *Escola dos Annales – do porão ao Sotão*. São Paulo: Unesp, 1991, p. 79-107.

CAMBI, Franco. *História da Pedagogia*. São Paulo: Unesp, 1999.

CARVALHO, Marta Maria Chagas de. "Quando a História da Educação é a História da Disciplina e da Higienização das Pessoas". In: FREITAS, Marcos Cezar. (org.). *História Social da Infância no Brasil*. São Paulo: Editora Cortez, 1997.

CECCHIN, Cristiane. *Do Lar para a Sociedade Civilidade: imagens para a construção da civilidade infantil em um manual de puericultura*. Monografia. Florianópolis, SC, UDESC, 2007.

CHARTIER, Roger. "A Nova história cultural existe? In: LOPES, Antonio Herculano;

VELLOSO, Mônica Pimenta; PENSAMENTO, Sandra Jatany. *História e linguagens: texto, imagem, oralidade e representação*. RJ 7 Letras, 2006 p.29-44.

_____. "Do Livro à Leitura". In: _____. *Práticas da leitura*. São Paulo, Estação Liberdade, 2ª. Edição, 2001, p. 77-105.

_____. *O mundo como representação*. Scielo. Estudos Avançados Vol.5 nº 11 São Paulo, Jan/abr.1991. <http://scielo.br>. Acesso em: 15.jun.2007.

CORREA, Carlos Humberto Alves. *Notas de Estudo: A história cultural e as possibilidades de pesquisar a leitura*. Linha Mestra. Revista Virtual Ano I, nº 2 maio / junho 2007 artigo 2. On Line. Disponível em: <<http://www.alb.com.br/revistas/revista02/art2.02.aspx>>. Acesso em: 06.jun.2008.

COSTA, Jurandir Freire. *História da Psiquiatria no Brasil: um corte ideológico* 3. edição.ver. Rio de Janeiro: Campus, 1980.

_____. *Ordem médica e norma familiar*. Rio de Janeiro: Edições Graal, 2. edição, 1983.

COUTO, Inalda Alice Pimentel; MELO, Valéria Galo. "Reconstruindo a História do Atendimento à Infância no Brasil". In: BAZÍLIO, Luiz Cavalieri; EARP, Maria de Lourdes Sá; NORONHA, Patrícia Anido. *Infância Tutelada e Educação*. Rio de Janeiro: Ravil, 1998, p. 20-38.

CUNHA, Maria Teresa Santos; CECCHIN, Cristiane. *A Arte de Bem Educar: reflexões a partir de manuais de civilidade e etiqueta*. III Simpósio Nacional de História Cultural/Mundos da Imagem, do Texto ao Visual. Florianópolis, v.1, 2006, p.114-25.

DAVID, Juliana Vital Abreu. *Faça o Seu Filho Feliz: o papel dos discursos especializados na construção da família moderna*. Monografia (graduação em pedagogia). Universidade do Estado do Rio de Janeiro, 2009.

DAVIDOFF, Linda L. *Introdução à Psicologia*. São Paulo: Makron Books, 2001.

D'INCAO, Maria Ângela. "Mulher e Família Burguesa." In: PRIORE, Mary Del (org.). *História das Mulheres no Brasil*. 7 ed. São Paulo: Contexto, 2004.

DÍAZ, José Maria Hernández. “*Etnografía e História Material de La Escuela*” .In: BENITO, Escolano Agustín; DIAZ, José Maria H.*La Memória y El Deseo*. Valencia, 2002, p. 225-246.

DREHER, Martin N. *Hermann Gottlieb Dohms: um perfil biográfico*.Revista História, v..23, 2004.

DONZELOT, Jacques.*A Polícia das Famílias*.Trad.de M.T.da Costa Albuquerque. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1980.

DOSSE, François. “O Tempo de Marc Bloch e Lucien Febvre”.In:____.(org.).*A História em Migalhas*.São Paulo: Udesc, 2003, p. 61-98.

DUMONT, Lígia Maria Moreira; Santo, Patrícia Espírito. *Leitura Feminina: motivação, contexto e conhecimento*.Ciência & Cognição, v. 10, 2007 p. 28-37.On Line. Disponível em: <<http://www.cienciasecognicao.org>>. Acesso em:12.mai.2008.

EL FAR, Alexandra. *O Livro e a Leitura no Brasil*. Rio de Janeiro. Jorge Zahar, 2006.

_____.*Livreiros do Oitocentos: páginas de sensação*.Cia da Letras, 2003.

ENGEL, Magali Gouvêa. “Povo, Política e Cultura: um diálogo entre intelectuais da Primeira República e livros didáticos atuais”.In:ABREU, Martha; SOIHET Rachel; GONTIJO, Rebeca (org.). *Cultura Política e Leituras do Passado: historiografia e ensino de história*.Rio de Janeiro:Civilização Brasileira, 2007 p. 290-307.

ESCLAPES, Ale. *Melanie Klein*. On Line. disponível em: < www.apsicanalise.com/apsicanaliseklein.html>. Acesso em: 04.ago.2009.

FALEIROS, Vicente de Paula. “Infância e Processo Político no Brasil”. In: PILOTTI, Francisco; RIZZINI, Irene (org.). *A Arte de Governar Crianças: a história das políticas sociais, da legislação e da assistência à infância no Brasil*.Rio de Janeiro: Editora Universitária Santa Úrsula, Amais Livraria e Editora, 1995, p. 47-98.

FELICE, Eliana Marcello de. Trajetórias da Maternidade e Seus Efeitos Sobre o Desenvolvimento Infantil. On Line. disponível em: <<http://www.metodista.br/revistas/revistas-ims/index.php/MUD/article/view/628/627>>. Acesso em: 14.ago. 2009

FERNANDES, Rogério; FELGUEIRAS, Margarida Louro. "Opções Pedagógicas e Seleção de Manuais Escolares na Região do porto (séc. XIX-XX)". in: MENEZES, Maria Cristina (org.). *Educação, Memória, História: possibilidades*, Lecturas. Mercado das Letras, 2004.

FOUCAULT, Michel. Estratégia, Poder-Saber. organização e seleção de textos. Manoel Barros de Motta (org.). Tradução de Vera Lúcia Avellar Ribeiro. 2 ed. Rio de Janeiro: Forense, 2006 (coleção Ditos & Escritos IV).

_____. Vigiar e Punir: nascimento da prisão. Tradução de Ligia M. Ponde Vassalo. 5 ed. Petrópolis: Vozes, 1987.

FRAGO, Antonio Vinão. Las autobiografias, Memórias y Diários como Fuente Histórico-Educativa: Tipologia y Usos. Revista teias. Rio de Janeiro. n. 1, junho, 2000.

FREIRE, Maria Martha de Luna. *Mulheres, Mães e Médicos – discurso maternalista em revistas femininas (Rio de Janeiro e São Paulo, década de 1920)*. 2006. 333f. Tese (Doutorado em História das Ciências e da Saúde). Fiocruz, Rio de Janeiro, 2006.

GALLE, Juliano Moraes; BERTOLLI, Sandro. *As Finanças Públicas Brasileiras do Início da Década de 1980 Até a Implantação do Plano Real*. Revista Eletronica Intertemas. Toledo Presidente Prudente, V. 8 n.8 2004. on Line. disponível em: <<http://www.intertemas.unitoledo.br/revista/index.php/jurídica/article/.../204>>. Acesso em: 27.jul.2009.

GHIRALDELLI JÚNIOR, Paulo. *História da Educação*. 2. ed. rev. São Paulo: Cortez, 2000.

GINZBURG, Carlo. "O Inquisidor como Antropólogo – uma analogia suas implicações". In: GINZBURG, Carlo; CASTELNUOVO, Enrico; PONI, Carlo. *A Micro-História e Outros Ensaio*s. Difel/Bertrand, 1989, p.203-14.

_____. Sinais: “raízes de um paradigma indiciário”. In: _____. *Mitos, Emblemas, sinais: morfologia e história*. São Paulo: Cia das Letras, 1990, p.143-79.

GOMES, Ângela de Castro (org.). *Escrita de Si, Escrita da História: a título de prólogo*. Rio de Janeiro: FGV, 2004, p. 7-24.

_____. *História e Historiadores*. Rio de Janeiro: Editora Fundação Getúlio Vargas, 1996.

GOMIDE, Paula Inez Cunha. Crianças e Adolescentes em frente à tv – o que e o quanto assistem a televisão. *Argumento*, v.19 n.30, Curitiba, 2002, p.17-28. On Line: Disponível em <<http://www.anchieta.br/.../revistas,argumento/edicoes.asp>>. Acesso em: 29.jul.2009.

GONÇALVES, Luiz Alberto Oliveira; SILVA, Petronilha Beatriz Gonçalves e. Movimento Negro e a Educação. *Revista Brasileira de Educação*, set/out/nov/dez n.15, 2000 p. 134-158. On Line. Disponível em: <www.anped.org.br> Acesso em: 23 de jul. de 2009.

GONDRA, José Gonçalves. *Artes de Civilizar – Medicina, Higiene e Educação Escolar na Corte Imperial*. Rio de Janeiro. Ed. UERJ, 2004.

GONTIJO, Rebeca. “História, Cultura, Política e Sociabilidade Intelectual”. In: SOIHET, Rachel; BICALHO, Maria Fernanda Baptista; GOUVÊA, Maria de Fátima Silva (org.). *Culturas Políticas: ensaios de história cultural, história política e ensino de história*. Rio de Janeiro: Mauad, 2005, p. 259-84.

GOUVÊA, Maria Cristina Soares de; PAIXÃO, Cândida Gomide. “Uma Nova Família para uma nova Escola: a propaganda na produção de sensibilidades em relação à infância (1930-40)” .In: XAVIER, Maria do Carmo (org.). *Manifesto dos Pioneiros da Educação*. Rio de Janeiro: FGV, 2004, p.345-63.

GOUVÊA, Maria Cristina Soares de. *Os Fios de Penélope: a mulher e a educação feminina no século XIX*. In: Anped. 26. reunião anual, GT: História da Educação/02, Poços de Caldas, MG, 5 a 8/10/2003.

GUIMARÃES, Maria Regina Cotrim. *Civilizando as Artes de Curar: Chernoviz e os manuais de medicina popular no Império*. Rio de Janeiro, 2003. On Line. Disponível em: http://www.coc.fiocruz.br/pos_graduacao/completos/guimarães.mrc.pdf. Acesso em: 12.abr.2009.

HALL, Stuart. *A Identidade Cultural na Pós-Modernidade*. Trad. Tomaz Tadeu da Silva; Guacira Lopes Louro. 2.ed. Rio de Janeiro: DP&A, 1998, p.7-46.

HALLEWELL, Laurence. *O livro no Brasil*, São Paulo: Edusp, 1985.

HANSEN, Patrícia Santos. *Brasil, um país novo: literatura cívico-pedagógica e a construção de um ideal de infância brasileira na Primeira República*. Tese (doutorado em História). Universidade de São Paulo, São Paulo, 2007.

HERSCHMANN, Micael M. "A Arte do Operatório. Medicina, naturalismo e positivismo – 1900-37". In: *A Invenção do Brasil Moderno – Medicina, Educação e Engenharia nos anos 20 – 30*. Rio de Janeiro: Rocco, 1994 p. 43-65.

HERSCHMANN, Micael M.; PEREIRA, Carlos Alberto Messeder. "O Imaginário Moderno no Brasil". In: *A Invenção do Brasil Moderno – Medicina, Educação e Engenharia nos anos 20 – 30*. Rio de Janeiro: Rocco, 1994 p. 9-42.

HUNT, Lynn. *A Nova História Cultural (The New Cultural History)*. trad. de Jefferson Luiz Camargo. São Paulo: Martins Fontes, 1992.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA-IBGE. *Evolução e Perspectiva da Mortalidade Infantil no Brasil*. Rio de Janeiro, 1999. On Line. Disponível em: http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/evolucao_perspectivas_mortalidade/evolucao_mortalidade.pdf. Acesso em: 12.jan..2009.

_____. *Uma Análise da População com Base nos Resultados dos Censos Demográficos 1940 e 2000*. on line: disponível na Internet Via: http://www.ibge.gov.br/.../populacao/tendencia_demografica/analise_populacao/1940_2000/comentarios.pdf. Acesso em: 23.abr.2009.

KROPF, Simone Petraglia. "O Saber para prever, a fim de prover – a engenharia de um Brasil moderno". In: *A Invenção do Brasil Moderno – Medicina, Educação e Engenharia nos anos 20 – 30*. Rio de Janeiro: Rocco, 1994 p. 202-23.

KUHLMANN JR., Moysés. "A Circulação de idéias sobre a educação das Crianças: Brasil, início do século XX". In: FREITAS, Marcos Cezar de; KUHLMANN, Jr., Moysés (orgs.). *Os intelectuais na história da infância*. São Paulo: Cortez, 2002.

_____. Educando a Infância Brasileira. In: LOPES, Eliane Marta Teixeira; FILHO, Luciano Mendes Faria; VEIGA, Cynthia Greive. 500 anos de educação no Brasil. 2 ed. Belo Horizonte: Autêntica, 2000 p. 469-96.

LAJOLO, Marisa. "Infância de Papel de Tinta". In: FREITAS, Marcos de (org.). *História Social da Infância no Brasil*. São Paulo: Cortez, 1997, p.225-246.

LASCH, Christopher. *A Mulher e a Vida Cotidiana: amor, casamento e feminismo*. Trad. de Heloísa Martins Costa. Rio de Janeiro, [s.n], 1999, p. 177-197.

_____. Refúgio num Mundo sem Coração - a família: santuário ou instituição sitiada?. Trad. de Ítalo Tronca e Lúcia Szmrecsanyi. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1991.

LEVI, Giovanni. *A Herança Imaterial: trajetória de um exorcista no Piemonte do século XVI*. Civilização Brasileira,

_____. Sobre a Micro-História. In: BURKE, Peter. *A Escrita da História*. [s.n.], 1992, 134-61.

_____. "Usos da Biografia". In: *Usos & Abusos da História Oral*. FERREIRA, Marieta de Moraes; AMADO, Janaína. (org.). 6.ed. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2005, p. 167-191.

LIMA, Ana Laura Godinho. *A Educação da Mãe-Enfermeira: Um estudo dos manuais de puericultura no Brasil entre 1918 e 1941*. In: Anais do VI Congresso Luso-Brasileiro de História da Educação. Percursos e Desafios da pesquisa e do Ensino de História da Educação, 2006. Uberlândia: Edufu Núcleo de Estudos e Pesquisas em História e Historiografia da Educação, v. 1, 2006, p. 666-77.

_____. *A Maternidade entre a natureza e a ciência: um estudo histórico de manu-*

ais de puericultura: 1918 – 1968. Seminário Internacional Fazendo Gênero 7, Florianópolis, 2006.

_____. *Maternidade Higiênica: natureza e ciência nos manuais de puericultura publicados no Brasil*. História: Questões & Debates. Curitiba: UFRP, n.47, 2007, p.95-122.

_____. *Os Saberes Especializados da Pediatria e a adaptação das mães às necessidades de seus bebês: um estudo de manuais de puericultura publicados no Brasil*. In: 31^a. reunião Anped, 2008. On Line: disponível em: http://www.anped.org.br/reuniões/31ra/1trabalho/gt20_4017--int.pdf. Acesso em: 5.nov. 2008.

LOPES, Cristiane Fernandes. *Quo Deus Conjuxit Homo non Separet: um estudo de gênero, família e trabalho através das ações de divórcio e desquite no tribunal de justiça de Campinas (1890 – 1938)*. Dissertação (Mestrado em Historia Econômica). Universidade de São Paulo. São Paulo, 2002. On Line. Disponível em: <http://www.historia-demografica.tripod.com/bhds/brd28/Cristianetese.pdf>. Acesso em 15/02/2009.

LOURO, Guacira Lopes. “Mulheres na Sala de Aula”. In: PRIORE, Mary Del.(org.). 7 ed. *Historia das Mulheres no Brasil*. São Paulo: Contexto, 2004 p. 78-114.

MAGALDI, Ana Maria B. De Mello. *A Infância em Lições: um estudo sobre manuais femininos na sociedade do Rio de Janeiro*. Rio de Janeiro: Revista Rio de Janeiro, n.13-14, 2004, p.85-102.

_____. “Cera a Modelar ou Riqueza a Preservar: a infância nos debates educacionais brasileiros (anos 1920 – 1930)”. In: Gondra, José Gonçalves (org.). *História, infância e escolarização*. Rio de Janeiro: 7 Letras, 2002 p.59-79.

_____. *Lições de Casa: discursos pedagógicos destinados à família no Brasil*. Belo Horizonte: Argumentvm, 2007.

_____. *Receitas de Civilização. A Aliança Médico-Mulher e a Educação da Família Brasileira na Primeira República*. Saúde, Sexo & Educação. Ano XIII nº 36, 2004.

MALUF, Marina; MOTT, Maria Lúcia. *Recônditos do Mundo Feminino*. In: SEV-

CENKO, Nicolau (org.). *História da Vida Privada No Brasil*. São Paulo: Cia das Letras, 1998.

MARC, Bloch. *Apologia da História*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2004.

MARTINS, Ana Paula Vosne. *Vamos Criar seu Filho: os médicos puericultores e a pedagogia materna no século XX*. Rio de Janeiro: História, Ciências, Saúde-Manguinhos, V.15 nº 1 Jan/mar.2008.

MELLO, Maria Tereza Chaves. "No Olho da Rua: valorização e ampliação do espaço público do Rio de Janeiro na década de 1880". in: *A República Consentida*, Rio de Janeiro:FGV, 2007, p.9-91.

MIGNOT, Ana Chrystina Venâncio. "Da Gaveta à Vitrine: exposições sobre escrita". In: SOUZA, Eliseu Clementino de. (org.). *Autobiografias, Histórias de Vida e Formação: pesquisa e ensino*. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2006, p. 207-224.

NJAINE, Katie; MINAYO, Maria Cecília de Souza. *A Violência na Mídia Como Tema da Área da Saúde Pública: revisão da literatura*. Rio de Janeiro: Ciência & Saúde Coletiva, vol.9 n.1, 2004. On Line. Disponível em: <http://www.scielo.br>. acesso em 30.jul.2009.

NUNES, Clarice. *Anísio Teixeira: a poesia da ação*. Revista Brasileira de Educação, n. 16, jan/fev/mar/abr, 2001.

_____; CARVALHO, Marta Maria Chagas de. "Historiografia da Educação e Fontes". In: GONDRA, José (org.). *Pesquisa em História da Educação no Brasil*. Rio de Janeiro: DP&A, 2005 p.17-62.

NUNES, Silvia Alexim. *De Menina a Mulher, Impasses da Feminilidade na Cultura Contemporânea*. In: Estados Gerais da Psicanálise.2. encontro mundial, Rio de Janeiro, 2003. On Line: Disponível em: www.estadosgerais.org/mundial.../5c_nunes_83071003_port.pdf. Acesso em: 05.ago.2009.

OMETTO, Ana Maria H.; FURTUOSO, Maria Cristina O.; SILVA, Marina Vieira da. *Economia Brasileira na Década de 1980 e seus Reflexos nas Condições de Vida da População*. Revista Saúde Pública, v.29 n.5, 1995, p. 403-414. On Line. Disponível em: <http://www.scielo.Br>. Acesso em 27.jul.2009.

PATTO, Maria Helena Souza. *A produção do fracasso escolar*. São Paulo: T.A. Queiroz Editor, 1990.

_____. *Teoremas e Cataplasmas no Brasil Monárquico*. São Paulo: Novos Estudos. nº44, março, 1996.

PEREIRA, Júnia Sales. *História da Pediatria no Brasil de Final do Século XIX a Meados do Século XX*. Tese (Doutorado em História), Universidade Federal de Minas Gerais, 2006.

PRIORE, Mary Del. "Magia e Medicina na Colônia: o corpo feminino." In: _____. (org.). *História das Mulheres no Brasil*. 7 ed. São Paulo: Contexto, 2004, p. 78-114.

RAGO, Luzia Margareth. *Do cabaré ao lar: A utopia da cidade disciplinar*. Rio de Janeiro, Paz e Terra, 1985.

_____. "Trabalho Feminino e Sexualidade". In: PRIORE, Mary Del. *História das Mulheres no Brasil* (org.). 7 ed. São Paulo: Contexto, 2004.

RAINHO, Maria do Carmo Teixeira. *A Distinção e suas Normas: leituras e leitores dos manuais de etiqueta e civilidade – Rio de Janeiro, século XIX*. Acervo Rio de Janeiro v.8 n. 1/2, 1995, p.139-152.

RAMOS, Maria Beatriz Jacques. *Presente do Passado: o trabalho analítico*. Estudos de Psicanálise n. 31 Belo Horizonte, ou/2008. On Line. Disponível em: http://pepsic-bus-psi.org.Br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100. Acesso em 27.jul. 2009.

REIS, Elisa P. *O Estado Nacional como Ideologia: O caso brasileiro*. Rio de Janeiro: Estudos Históricos, vol. 1, n. 2, 1988. p.187-203.

REVEL, Jacques. "Microanálise e Construção Social". In: _____. (org.) *Jogos de Escala*. Rio de Janeiro: FGV, 1998, p.15-39.

_____. “História e Ciências Sociais: os paradigmas dos Annales”. In: *A Invenção da Sociedade*, [S.l. s.n.], 1989.

RIZZINI, Irmã. *Assistência à Infância no Brasil: uma análise de sua construção*. Série Estudos e Pesquisas Rio de Janeiro: EDUSU, V. 1, 1993.

SANTOS, Angélica Ramalho dos. *A Vida do Bebê: educando a mulher brasileira*. Monografia.(Graduação em Pedagogia) Universidade do Estado do Rio de Janeiro, 2005.

SIGMUND, Freud. *Totem e Tabu e Outros Trabalho* 1913-1914, p. 185-192. (obras Completas vol. XIII).

SIRINELLI, Jean-François. “Os Intelectuais”. In: RÉMOND, René (org.). *Por uma História Política*. 2.ed. tradução Dora Rocha. FGV, 2003. p.231-69.

SISS. Ahyas. “A Educação e os Afro-Brasileiros: algumas considerações”. In: GONÇALVES, Maria Alice Rezende (org.). *Educação e Cultura: pensando em cidadania*. Rio de Janeiro: Quartet, 1999, p.61-86.

SOUZA, Maria Cecília Cortez Christiano de. *Memórias de Formação e o Debate sobre a Tradição Brasileira na Arquitetura (1920-1930)*. Natal: Revista Educação em Questão, V.25, n.11, jan./abr., 2006, p.127-156.

TURACK, Cynthia F. *Os Sentidos Sobre a Maternidade Construídos por Vozes Masculinas e Femininas na Imprensa da Corte*. Fazendo Gênero 8 – Corpo, Violência e Poder, Florianópolis, 25 a 28 de agosto de 2008.

VELHO, Gilberto. *Projeto e Metamorfose: antropologia das sociedades complexas*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1994.

VIANNA, Adriana de Resende Barreto. “Internação e Domesticidade: caminhos para a gestão da infância na primeira república”. In: GONDRA, José Gonçalves (org.). *História, Infância e Escolarização*. Rio de Janeiro: 7 Letras, 2002, p.28-43.

_____. *O Mal que se Adivinha: polícia e minoridade no Rio de Janeiro, 1910 – 1920*. Rio de Janeiro: Arquivo Nacional, 1999, p.40-87.

VYGOTSKY, Lev Semenovich. *A Formação Social da Mente*. São Paulo: Martins Fontes, 1989, p. 105-118

WILKINSON, John; CASTELLI, Pierina German. *A Transnacionalização da Indústria de Sementes no Brasil – biotecnologias, patentes e biodiversidade*. Rio de Janeiro: ActionAid Brasil, set., 2000.