

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS
FACULDADE DE EDUCAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO**

**Uma Genealogia das Políticas Públicas para a Creche no Brasil:
Estado e Infância (1899-1920)**

DÉBORA TEIXEIRA DE MELLO

Campinas

2008

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS
FACULDADE DE EDUCAÇÃO**

TESE DE DOUTORADO

Uma genealogia das políticas públicas para creche no Brasil:

Estado e infância de 1899-1920

Autora: Débora Teixeira de Mello

Orientadora: Profa. Dra. Maria Evelyn Pompeu do Nascimento

Este exemplar corresponde à redação final da Tese defendida por **Débora Teixeira de Mello** e aprovada pela Comissão Julgadora.

Data: 21/02/2008

Assinatura:.....

Maria Evelyn P. do Nascimento

Orientadora

COMISSÃO JULGADORA:

[Handwritten signatures of the judging committee members]

2008

**Ficha catalográfica elaborada pela Biblioteca
da Faculdade de Educação/UNICAMP**

M489g Mello, Débora Teixeira de.
Uma genealogia das políticas públicas para a creche no Brasil : Estado e infância (1899-1920) / Débora Teixeira de Mello. -- Campinas, SP: [s.n.], 2008.

Orientador : Maria Evelyn Pompeu do Nascimento.
Tese (doutorado) – Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Educação.

1. Infância. 2. Creches. 3. Políticas públicas. 4. Educação infantil. I. Nascimento, Maria Evelyn Pompeu do. II. Universidade Estadual de Campinas. Faculdade de Educação. III. Título.

08-103/BFE

Título em inglês : A genealogy of the public policies for the day-care-centers in Brazil : State and children (1899-1920)

Keywords : Childhood; Day-care-center; Public policies ; Child education

Área de concentração : Planejamento Educacional, Políticas Públicas e Gestão Educacional

Titulação : Doutora em Educação

Banca examinadora : Prof^a. Dr^a. Maria Evelyn Pompeu do Nascimento (Orientadora)

Prof. Dr. Luís Enrique Aguilar

Prof^a. Dr^a. Raquel Gandini

Prof. Dr. José Roberto Rus Perez

Prof. Dr. Moyses Kuhlmann Júnior

Data da defesa: 21/02/2008

Programa de Pós-Graduação : Educação

e-mail : deboramellors@yahoo.com.br

AGRADECIMENTOS

À prof. Dra. Maria Evelyn Pompeu Nascimento, pela seriedade com que conduziu a trajetória deste trabalho.

Ao CNPq, pelo auxílio concedido nos dois últimos anos imprescindível para a realização do trabalho de campo desta pesquisa.

À Equipe de Bibliotecárias e Pesquisadores da Biblioteca Nacional, pela atenção dispensada durante a realização do trabalho de pesquisa nos documentos apresentados neste estudo.

À minha família, pelo apoio e incentivo constantes.

Ao Ricardo Mayer, pelo incentivo e pela disponibilidade de interlocução intelectual durante a realização deste trabalho.

A todas as pessoas que colaboraram, direta ou indiretamente, para realização deste trabalho, especialmente às amigas Lisiane Gazola Santos e Maria Clara Santos Nery.

A Wilson de Mello
In memoriam

RESUMO

Com este estudo, buscamos investigar a constituição de uma política nacional no Brasil para a criança pequena, a partir da criação da instituição creche. O estudo abrange o final do século XIX – do ano de 1899, com a criação do Instituto de Proteção à Infância (IPAI) no Rio de Janeiro – até o início do século XX, quando ações do Estado são direcionadas na busca da preservação da infância brasileira, passando a ter uma legislação específica para esse fim. A propagação dos saberes científicos como a Puericultura, a Pediatria e a Pedagogia elegeu a criança como objeto de estudo e intervenção. Celebrar a infância passou a ser o ideal de uma nação civilizada, e a creche passa a ser difundida como instituição de preservação da pequena infância. Nesse contexto, analisa-se, em primeiro lugar, a campanha em favor da assistência à infância, que se converteu em pauta para os diversos atores sociais (médicos, juristas, filantropos, representantes da Igreja e políticos) reunidos em torno da mesma causa quando o crescente interesse pela criança colocou em debate a capacidade do Estado em responder efetivamente ao problema da infância; em segundo lugar, analisam-se os modelos assistenciais de natureza diversa implementados no país para responder à causa da infância; e, em terceiro lugar, analisam-se as políticas públicas direcionadas à pequena infância a partir da origem da instituição creche no Brasil, com ênfase no discurso médico-higienista e sua influência na consolidação dessas políticas.

PALAVRAS-CHAVE: Infância – Creche – Políticas Públicas e Educação Infantil

ABSTRACT

With this study, we tried to investigate the formation of a national policy in Brazil for small child after the creation of the Day-Care-Center Institution. The study comprehends the end of the nineteenth century – from 1899, with the creation of the Child Protection Institute (IPAI) in Rio de Janeiro – to the beginning of the twentieth century, when State actions are aimed at the protection of Brazilian children, and start having a specific legislation for that. The propagation of scientific knowledge, such as the Child Development Studies, the Pediatrics and the Pedagogy, has selected the child as object of study and intervention. Celebrating the Children has become the target of a civilized nation, and the Day-Care-Center begins to be considered as the institution for the protection of the small children. In this context, we analyze first the campaign for the assistance to children, which became the subject for several social activists (doctors, jurists, philanthropists, Church representatives and politicians), gathered for the same cause when the increasing interest for the children has put into discussion the competence of the State in effectively dealing with the problem of children. Secondly, we analyze the different kinds of assistance used in the country to serve the children's cause. Finally, we analyzed the public policies aimed at the small children after the origin of the Day-Care-Center Institution in Brazil, emphasizing the sanitary-doctor discourse and its influence in the effectiveness of these policies.

KEY-WORDS: Child/ Children – Day-Care-Center – Public Policies and Child Education

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

ANPED	Associação Nacional de Pós-Graduação e Pesquisa em Educação
CAPs	Caixas de Aposentadorias e Pensões
CLT	Consolidação das Leis do Trabalho
CPDOC	Centro de Pesquisa e Documentação de História Contemporânea
DNCr	Departamento Nacional da Criança
ECA	Estatuto da Criança e do Adolescente
ECPI	Educação e Cuidado da Primeira Infância
EUA	Estados Unidos da América
FEBEM	Fundação Estadual do Bem-Estar do Menor
FUNABENS	Fundação Nacional do Bem-Estar do Menor
FUNDEB	Fundo de Manutenção e Desenvolvimento da Educação Básica e de Valorização dos Profissionais da Educação
GT	Grupo de Trabalho
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
INEP	Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira
IPAI	Instituto de Proteção e Assistência à Infância do Rio de Janeiro
LDBEN	Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional
LOAS	Lei Orgânica da Assistência Social
MEC	Ministério da Educação e Cultura
OCDE	Organização para Cooperação e Desenvolvimento Econômico
OIT	Organização Internacional do Trabalho
PNAD	Pequisa Nacional de Amosta de Domícilios
PNB	Produto Nacional Bruto
PNE	Plano Nacional de Educação
SICON	Sistema de Informações do Congresso Nacional
UFRGS	Universidade Federal do Rio Grande do Sul
UNICAMP	Universidade Estadual de Campinas
UNESCO	Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura
UNICEF	Fundo das Nações Unidas para a Infância

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Políticas de Licença-Maternidade/Paternidade	07
---	----

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Jornal Científico “ <i>A Mãe de Família</i> ”	70
Figura 2 - Creche Senhora Alfredo Pinto – Salão dos Leitos	155
Figura 3 - Creche Senhora Alfredo Pinto – Sala de Refeições	155
Figura 4 - Creche Senhora Alfredo Pinto – Grupo de Crianças no Banho de Sol	156
Figura 5 - Crianças brincando no interior da Creche e Escola Maternal Maria Zélia.....	198
Figura 6 - Dormitório em Creche Modelo da Inspetoria de Higiene Infantil	199
Figura 7 - Sala de espera de um Consultório da Inspetoria de Higiene Infantil	203
Figura 8 - Pesando uma criança no Consultório da Inspetoria de Higiene Infantil	204
Figura 9 - Família de Imigrantes. Foto de passaporte	206
Figura 10 - Creche e Maternal Votorantim 1926	207
Figura 11 - Festividade de Natal na Creche A. J. Renner	208
Figura 12 - Festividade de Natal Creche A. J. Renner	209
Figura 13 - Banho de Ultravioleta com enfermeira na Creche A. J. Renner	209

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Fontes Primárias - Legislação e Documentos	20
Quadro 2 - Fontes Primárias - Documentos das Instituições	26

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	01
1 Políticas Públicas e Estado	31
1.1 Políticas Públicas e Estado no Brasil.....	34
1.2 Políticas Públicas: a Creche como Direito e Política Social na Europa e nos Estados Unidos.....	40
1.3 A Creche Como Política Social No Brasil	47
1.3.1 Enfoques de Pesquisa das Políticas Públicas de Educação Infantil	48
1.3.2 Aspectos da Historiografia das Instituições de Educação Infantil.....	50
 2 A MATERNIDADE E A INFÂNCIA NO BRASIL DO INÍCIO DO SÉCULO XIX A MEADOS DO SÉCULO XX: A INFÂNCIA PELA LENTE DA HIGIENE	 55
2.1 A Infância e a Exaltação da Maternidade no Século XIX.....	55
2.2 A Ciência Médica e a Maternidade do Final do Século XVIII ao Século XIX.....	63
2.3 A Ciência Médica e a Infância no Brasil - Puericultura e Pediatria.....	66
2.4 Infância e Instituições: A Roda dos Expostos	80
2.5 Infância, Maternidade e Ciência Médica na Primeira República - O Instituto de Proteção e Assistência à Infância (IPAI)	87
2.5.1 O Instituto de Proteção e Assistência à Infância (IPAI)	91
2.5.2 A Ciência Médica e a Maternidade como Função Social	99
 3 INFÂNCIA E CRECHE NO BRASIL: A CRECHE E AS MÚLTIPLAS ORIGENS DE ATENDIMENTO	 107
3.1 Origens da Creche na França.....	107
3.2 Origens da Creche no Brasil: Discursos	115
3.3 Creches no Brasil da Primeira República: As Múltiplas Origens de Atendimento.....	138
3.3.1 Creches nas Indústrias	139
3.3.2 Creches e Filantropia	141
3.3.3 Creches Científicas: Ação dos Médicos - Hienistas e dos Juristas.....	147

4 ESTADO E DIREITOS SOCIAIS NO BRASIL NO INICIO DO SÉCULO XX:	
MATERNIDADE, INFÂNCIA E CRECHE COMO QUESTÃO	161
4.1 Condições Sociais, Trabalho e Maternidade	164
4.2.O Estado e "Mãe Patriota": Maternidade como Função Social.....	167
4.3 O Estado, O Discurso Médico - Higienista e a Infância: A Infância Futuro da Pátria.....	174
4.4 A Creche na Inspetoria de Higiene Infantil	194
 CONSIDERAÇÕES FINAIS	 217
 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	 239

INTRODUÇÃO

O interesse pela temática desenvolvida neste estudo – uma genealogia das políticas públicas para creche no Brasil – está relacionado à trajetória de pesquisa iniciada com a minha dissertação de mestrado, intitulada *As Ações Assistenciais na criação da Creche em Porto Alegre na década de 30 – Entre a Caridade e a Filantropia*. O referido trabalho foi apresentado no Programa de Pós-graduação em Educação da Universidade Federal do Rio Grande do Sul em 1998. O estudo atual segue também a trajetória de estudos e pesquisas anteriores sobre as instituições de educação da infância no país, realizados por Livia Fraga Vieira (1986) – *Creches no Brasil: de mal necessário a lugar de compensar carências: rumo a um projeto educativo*, Maria Vitoria Civiletti (1988) – *A creche e o nascimento da nova maternidade*, Maria Luiza Marcílio – *História Social da Criança Abandonada* (1998), Moysés Kuhlmann Jr. (1990) – *Educação pré-escolar no Brasil 1899-1922: Exposições e Congressos patrocinando a Assistência Científica* e (1998) – *Infância e Educação Infantil: uma Abordagem Histórica*, e Tizuko Morchida Kishimoto (1988) – *A Pré-escola em São Paulo (1877 a 1940)*.

Este estudo é uma investigação no campo das políticas públicas, em especial daquelas direcionadas à infância, e procura percorrer uma trajetória da creche no país. Considerando que a creche foi definida, na Legislação brasileira, como a instituição responsável pelo atendimento à criança pequena, busca-se estabelecer uma genealogia¹ a partir de uma pesquisa das políticas públicas que determinaram um modelo de atendimento de educação e cuidados à criança pequena em creche no Brasil. Genealogia é aqui, entendida no sentido etimológico da palavra, como um estudo que compõe a história de desenvolvimento de um ramo da atividade humana, uma investigação da história com o objetivo de identificar as relações de poder que deram origem a idéias, valores e crenças. Neste estudo, o conceito de genealogia será aplicado na análise das políticas públicas direcionadas à infância.

¹ Ver trabalho semelhante em *Uma Genealogia das Teorias e Modelos de Bem-Estar Social* (FARIA, 1998). Segundo Foucault, genealogia é entendida como um tipo especial de história, uma história que tenta descrever uma gênese do tempo (FOUCAULT, 2007). Segundo Veiga-Neto: “A genealogia mostra que verdades históricas descansam sobre um terreno contingente e frágil. A genealogia não se propõe a fazer uma outra interpretação, mas, sim, uma descrição da história de muitas interpretações, que nos são contadas e têm sido impostas. Com isso, ela consegue desnaturalizar, dessencializar enunciados que são repetidos como se tivessem sido descobertas, e não invenções” (VEIGA-NETO, 2005, p. 71).

A questão proposta, então, é: a partir de um estudo da genealogia de tais políticas, examinar a configuração de um determinado formato de política social, os pressupostos ideológicos que aqui entram em cena e a gramática dos conflitos sociais que conduzem à legitimação de uma determinada política e não de outra. Assim, o estudo tem, pelo menos, quatro abordagens:

- a) os conflitos e as disputas entre os atores sociais que culminaram na configuração de um determinado formato de política social – analisando os conflitos, as identidades sociais, e as perspectivas políticas de encaminhamento de um modelo institucional para a criação da creche no país;
- b) a história da creche, as modificações do papel da mulher na sociedade e as repercussões disso no âmbito da família – refletindo sobre a mudança do papel da mulher na sociedade, e a sua inserção no mundo do trabalho com a urbanização e industrialização e as consequências para o desenvolvimento de instituições de acolhimento às crianças pequenas;
- c) a expansão do atendimento em creche e sua vinculação ao processo de industrialização e ao setor de serviços, atrelada ao processo de urbanização das grandes cidades, assim se constituindo como política social – resgatando os conflitos sociais, econômicos e políticos que configuraram a creche como instituição de atendimento educacional e de cuidados à criança pequena filhas das mulheres trabalhadoras;
- d) a creche identificada como equipamento social para o atendimento à pequena infância no Brasil – verificando quais os processos políticos que reconheceram a creche como equipamento social, de relevância para o Estado, e como essa questão é afirmada na legislação, e procurando localizar o período histórico da institucionalização da creche no país.

Nessa perspectiva, para Jobert & Müller (1987), ao pensarmos no desenvolvimento das políticas públicas, devemos ter presente que as políticas públicas têm como objeto específico de análise o estudo de programas governamentais, particularmente suas condições de emergência, seus mecanismos de operação e os prováveis impactos sobre a vida social e econômica. Segundo os autores, para compreender o Estado, é essencial tomar consciência da complexidade das relações Estado-sociedade; é, para isso, preciso:

[...] primeiramente considerar a heterogeneidade e as contradições incontestáveis do Estado em ação que não são produto do acaso, nem mesmo uma resultante mecânica da extensão de seu domínio de atividade. Mas se explicam pelas exigências múltiplas e contrárias às quais qualquer ordem política deve responder, e em segundo lugar, a ação do Estado nunca é uma resposta automática a situações sociais bem definidas. Ela exige um trabalho de aprendizagem e invenção para se adaptar às incertezas fundamentais que marcam qualquer ação política (JOBERT & MULLER, 1987, p.17).

Em nosso objeto de estudo, nos interessa localizar quando o atendimento à criança pequena em creches se tornou parte da agenda política brasileira; procuramos entender como a infância se torna parte da formação da agenda de governo. Agenda de governo, aqui entendida – conforme Villanueva (2003) – como um conjunto de problemas, demandas, questões, assuntos que os governantes têm selecionado e ordenado como objetos de suas ações e, mais propriamente, sobre quais objetos têm decidido que devem atuar.

Em seus estudos, Nelson (2003) não difere muito da análise adotada pelo autor anterior, pois, em estudo da formação de uma agenda de governo, o autor também considera que grande parte da indagação da política pública tem sido dirigida a saber como se resolvem os problemas, e que problemas chegam a ser objeto de intervenção governamental. Ainda se debruça para responder à pergunta que diz respeito a como os conflitos e as preocupações chegam a receber atenção governamental e se tornam candidatos à resolução por parte do setor público.

Neste estudo, interessa-nos compreender. Quando a questão da infância brasileira se tornou um assunto público? Quais os grupos sociais e/ou governamentais influenciaram efetivamente na decisão? Quando as instituições de atendimento à criança pequena se tornaram agenda de governo? Quando o atendimento em creche se tornou preocupação governamental? Em síntese, trata-se de investigar o processo de como a questão da infância tornou-se assunto público na formação da agenda política brasileira. Assim, consideramos as ações políticas para a infância – e sua inscrição numa determinada agenda política – pela distribuição de poderes entre atores do Estado com interesses diversos: instituições, organizações, grupos e indivíduos.

Assim, na abordagem de nossa temática, elegemos primeiramente como foco investigar quando a infância se configura como questão para o Estado e quais os atores sociais envolvidos na preservação da infância. Posteriormente, trataremos de identificar como a instituição creche passou a ser uma das instituições designadas ao acolhimento das crianças pequenas. Por fim, como essa questão passa a fazer parte de uma decisão política.

INFÂNCIA E HISTORIOGRAFIA

A história do atendimento à criança pequena² no Brasil participa de muitas historiografias: das mulheres, das famílias, das crianças, do trabalho, da educação na primeira infância e da proteção social. Entretanto, muitas vezes a divisão entre a história do atendimento à criança e a história das mulheres evitou que se estabelecessem relações entre o provimento do atendimento à criança pequena e a situação econômica e social das mães. O acesso ao atendimento à criança permite às mulheres independência econômica; em troca, fortalece os laços familiares, assegurando que as crianças recebam cuidados, proteção e incentivo ao desenvolvimento adequado (MICHEL, 2000).

No Brasil, pensar na história do atendimento à educação e do cuidado infantil é pensar no esforço das mães trabalhadoras para encontrar cuidado para seus filhos. Muitas vezes, as mães se utilizaram de instituições destinadas a outros fins, que não aqueles oferecidos pelas creches, como asilos, abrigos e orfanatos. Em outros, momentos para o acolhimento das crianças pequenas essas mães contaram com vizinhos ou recorreram aos filhos mais velhos ou, ainda, deixaram as crianças sozinhas em casa ou nas ruas do lado de fora das fábricas. O atendimento educacional à criança no Brasil assumiu historicamente muitas formas. Podemos aqui defini-lo como: guarda/asilo/tutela/abrigo/compensatório/educacional, atendimento de crianças por alguém – que não os pais –, tanto em uma instituição quanto em algum tipo de solução doméstica ou informal dentro ou fora da estrutura familiar. A história do atendimento à infância no Brasil está entrelaçada às múltiplas origens de atendimento destinadas à pequena infância.

Kuhlmann Jr. (1998) observa que devemos considerar que as instituições de educação da criança pequena estão em estreita relação com as questões que dizem respeito à história da infância, da família, da população, da urbanização, do trabalho, das relações de produção e das demais instituições educacionais. Para esse autor, não só a história da educação infantil, mas também a história da educação em geral deveria levar em conta todo o período da infância como condição da criança, com limites etários amplos, subdivididos em fases de idade e com suas instituições educacionais específicas.

² O atendimento educacional a que nos referimos, na perspectiva de Kuhlmann Jr. (1998), considera que todas as instituições de atendimento à criança terão como elemento inerente ao seu trabalho o caráter educacional e de cuidado e proteção. Busca-se analisar as instituições de educação infantil, creches, desde sua origem como uma instituição educacional.

O autor também apresenta a história da assistência, a história da família e a da educação como as principais vertentes que têm contribuído com inúmeros estudos na história da infância com diversas abordagens, diversos enfoques e métodos: a história das instituições educacionais, a história do discurso pedagógico (a partir de estudos de autores como Comenius, Rousseau, Pestalozzi e Froebel), e a contribuição da demografia histórica (com seus estudos sobre sociedade, família e população). Cabe ainda referir o enfoque dado às pesquisas que tratam dos comportamentos e das mentalidades (conhecido pela obra de Áries sobre a história da criança e da família), somados àquela, que trata do campo das mentalidades ou do imaginário, a psico-história (uma aplicação da psicanálise à história, tratando de conhecimentos relativos aos modos e cuidados da infância, da estrutura da personalidade adulta, da psicologia grupal e da exploração do processo histórico vivido pelos membros desse grupo).

Para tratarmos de um tema como esse – um estudo das políticas sociais no Brasil, direcionadas às crianças pequenas – uma análise da história singular do atendimento à infância no Brasil, no entanto, nos exige uma observação da relação que o cuidado infantil tem com a situação de emprego e renda para as mulheres/mães e famílias brasileiras. Diante disso, entende-se o acesso à educação e o cuidado infantil como direito das mulheres ao emprego e direito das crianças a um ambiente seguro, educativo e sadio – quer as mães trabalhem fora de casa ou não, sendo ambos componentes essenciais da cidadania. A história do atendimento à infância é cheia de tensões: de um lado, as práticas diárias das famílias de baixa renda com regras próprias, que muitas vezes são desconsideradas quando as políticas públicas e os programas sociais são pensados pelas instâncias governamentais (MICHEL, 2000).

Assim, considerando que os direitos das crianças estão interligados aos direitos da mulher, a licença-maternidade parece ser um fator que influencia as políticas de educação e cuidado para crianças de 0 a 6 anos. Essa questão é apresentada em um estudo da Organização para Cooperação e Desenvolvimento Econômico (OCDE), “Educação e Cuidado na Primeira Infância – Grandes Desafios”, de 2002, tendo como países participantes: Austrália, Áustria, Alemanha, Bélgica, Canadá, Coréia, Dinamarca, Espanha, Estados Unidos da América, Finlândia, França, Grécia, Holanda, Hungria, Itália, Islândia, Irlanda, Japão, Luxemburgo, Noruega, Portugal, México, Nova Zelândia, Polônia, Reino Unido, República Tcheca, Suécia, Suíça e Turquia. O estudo vem confirmar a estreita ligação entre direitos da criança e da mulher ao considerar que:

[...] A manutenção da remuneração e a proteção do emprego no decorrer da licença-maternidade/paternidade constituem medidas amplamente reconhecidas em quase todos os países participantes deste estudo como parte integrante de uma estratégia essencial para ajudar pais que se esforçam por conciliar atividade remunerada com vida familiar, além de promover a igualdade de gênero. A duração, a flexibilidade do emprego, o nível de remuneração, assim como a utilização dos serviços entre homens e mulheres variam conforme os países. [...] Apesar das isenções fiscais e da transferência de renda contribuir para a redistribuição da renda em favor das famílias com crianças pequenas, em alguns países mais de 20% das crianças ainda vivem em situações de pobreza relativa. Medidas de garantia de recursos destinados a tornar os pais mais aptos ao emprego, assim como intervenções precoces bem focalizadas podem melhorar as oportunidades das crianças no decorrer da sua vida e promover coesão social (UNESCO, 2002, p.34).

Segundo a OCDE (2002), as medidas relativas às licenças-maternidade/paternidade constituem um importante elemento da Educação e Cuidado na Primeira Infância (ECPI). Essa licença assegurada por lei, com proteção de emprego, disponível tanto para a mãe quanto para o pai, para os pais naturais e adotivos, existente nos 12 países pesquisados, embora não seja remunerada em alguns (Tabela 1). Tais políticas são reconhecidas como importante contribuição para a educação e os cuidados do bebê e de crianças pequenas; em vários países, a legislação que regulamenta a licença-maternidade é considerada como um dos pilares da igualdade de gênero. Ao mesmo tempo, o estudo alerta que em países onde a licença-maternidade é utilizada somente pelas mulheres, nos contextos de elevado desemprego a licença poderá ser motivo de discriminação do trabalho feminino, além de que, onde os níveis de substituição da renda salarial são baixos, as famílias podem sofrer com o risco de diminuição de renda: “Em alguns países, as interrupções na carreira, por mais curtas que forem, poderão ter efeitos negativos a longo prazo sobre os ganhos, a segurança da renda e a promoção profissional” (UNESCO, 2002 p.49).

Tabela 1 – Políticas de licença-maternidade/paternidade

PAÍS	DURAÇÃO DA LICENÇA	PARCELA DO SALÁRIO MANTIDA	DURAÇÃO DA LICENÇA MATERNIDADE/PATERNIDADE	VALOR DO BENEFÍCIO	LICENÇAS SUPLEMENTARES
Bélgica	15 semanas	80% no 1º mês e em seguida 75%	6 meses (3 meses para a mãe e 3 meses para o pai ou 6 meses em tempo parcial).	20.400 francos belgas como benefício fixo	Paternidade, 3 ou 4 dias remunerados de 100%
Finlândia	18 semanas	66%	6 meses	66% da renda	Licença-paternidade de 18 dias (3semanas) licença para cuidar dos filhos até o 3º., aniversário remunerada (1.500 FM (marcos finlandeses por mês))
Itália	21 semanas	80%	10 meses	30% da renda	Licença paternidade poderá estender-se por até 11 meses se o pai gozar 3 meses de férias
Suécia	12 semanas	100% (com delimitação do teto)	18 meses	80% da renda (com delimitação do teto)	Licença paternidade de 10 dias de trabalho remunerado a 80% (com delimitação de teto)
EUA			12 semanas de licença nas empresas que empreguem, no mínimo, 50 pessoas	Não-remuneradas emprego garantido (em função de acordo com a empresa, em alguns casos a licença é remunerada)	

Fonte: UNESCO Brasil, OCDE. Educação e Cuidado na Primeira Infância. Ministério da Saúde, 2002.

Encontramos uma distribuição de benefícios muito distinta entre os países destacados, como consequência das políticas de natalidade. Em países como a Bélgica e a Suécia, há uma

maior cobertura de benefícios; a concessão de licença-paternidade vem aumentando em quase todos os países.

Segundo a OCDE, o financiamento dos benefícios/auxílios, em geral, faz parte da seguridade social: os governos e os empregadores cobrem a maior parte dos gastos.

Em relação ao Brasil, a licença-maternidade como direito das mães teve sua primeira legislação em 1923³, e ao longo deste estudo o acesso a ela será considerado como uma política social que exerceu influência no cuidado e na educação das crianças pequenas.

Pretendemos, então, analisar a genealogia das políticas públicas para a infância no país e a repercussões dessas na consolidação do atendimento à criança em creche. Na busca da compreensão da realidade das questões que afetam a expansão da educação infantil, é necessário considerar-se a evolução sócio-histórica que está relacionada com a própria evolução sociopolítica do Brasil.

Refletir sobre a evolução histórica do discurso oficial e das demandas sociais permite-nos um entendimento de como têm evoluído a imagem e as ações do poder político em relação à infância, e qual tem sido a evolução das estruturas de resposta criadas pelo poder público para a concretização do atendimento às demandas sociais pelo atendimento à criança pequena. Nessa perspectiva, é a partir da análise do contexto histórico que este estudo foi-se desenvolvendo.

A evolução da creche no país esteve ligada ao movimento de vários segmentos sociais, envolvendo, desde seus primórdios, as ações de médicos, juristas, religiosos, parlamentares, industriais e do próprio Estado; essa conjunção de forças surge a partir do avanço das ciências médicas – (puericultura e pediatria) da psicologia e da pedagogia.

Para análise do processo de constituição dessa instituição como espaço de atendimento educacional e de cuidados para a criança pequena, foi necessário retomarmos os primeiros discursos a favor de sua criação no país, a partir dos atores sociais envolvidos na preservação da infância do final do século XIX ao início do século XX.

³ BRASIL. Decreto n. 16.300, de 31.12.1923. Regulamento Nacional de Saúde Pública – artigos 345 e 350 – facultando às empregadas dos estabelecimentos industriais e comerciais repouso de 30 dias antes e depois do parto mediante atestado do médico do estabelecimento ou do empregador, relativo à imposição do descanso.

METODOLOGIA

Tendo em vista as questões acima apresentadas, este estudo investiga a constituição das políticas públicas de atendimento à criança pequena no Brasil, suas raízes e sua evolução subseqüentes na legislação social e educacional e como se concretizaram os programas e as propostas do Estado Brasileiro para essa população no período de 1899 à década de 1920.

Reconhecendo a creche como a instituição de atendimento à criança pequena – de filhos de mãe trabalhadora – tratar da existência de uma política nacional de atendimento à criança em creche. Justifica-se o período histórico iniciando em 1899 por ter nesse ano sido inaugurado o Instituto de Proteção e Assistência à Infância (IPAI) pelo médico Dr. Moncorvo Filho, e pela influência dessa instituição filantrópica no cuidado e atendimento à infância desamparada. O limite histórico é a década de 1920 porque nesse período instituições oficiais são criadas para proteger a infância, e o Estado brasileiro propõe a execução de ações na área de educação, saúde e assistência.

Tendo isso em conta, são considerados relevantes os embates sociais que concorreram para a determinação das Políticas Públicas de atendimento à criança pequena no Brasil no âmbito da creche. Procura-se esclarecer como foi se constituindo o contexto educativo e de cuidado à pequena infância; também as funções atribuídas a essa instituição.

OBJETIVOS

- Elaborar uma genealogia das políticas públicas para a infância no país e a repercussão dessas na consolidação do atendimento à criança pequena na instituição creche;
- Esclarecer e identificar a função delegada à creche no atendimento à infância e as condições de construção da identidade dela enquanto instituição de educação e cuidado nas políticas públicas implementadas no Brasil em âmbito federal para a criança pequena de 1899 à década de 1920;
- Identificar os principais conflitos e as principais contradições que configuraram e direcionaram um determinado formato de política social para a criança pequena no país, bem como a legislação dessa política social, destacando-se a atuação do Estado e dos médicos higienistas na consolidação das políticas implementadas nos órgãos oficiais de 1899 à década de 1920;

Esboçamos algumas hipóteses que estruturam a construção de nosso objeto de pesquisa, considerando o período histórico de 1899 à década de 1920:

- 1- A emancipação feminina, a partir do ingresso da mulher no mercado de trabalho, apareceu raramente na agenda política brasileira; nos momentos em que veio à baila, a discussão foi muito mais para mostrar a necessidade de cuidado da criança segundo uma visão tradicional da função materna do que pela necessidade de as mães trabalharem. A presença das mães como força de trabalho e o atendimento educacional e de cuidados em creche é apresentado como um “problema social”.
- 2- O Estado brasileiro, cuidando das demandas de atendimento à criança pequena no país, implementou políticas públicas nos órgãos oficiais que primaram por um atendimento de caráter educacional e assistencial de guarda e cuidados.
- 3- O discurso médico-higienista foi determinante na divulgação de um modelo de estrutura organizacional na origem da criação das instituições de atendimento à criança no país, especialmente quando se tratava da creche, questão reforçada na antiga legislação educacional brasileira.

Segundo Kuhlmann Jr. (1998), na análise das instituições pré-escolares assistencialistas no Brasil (1899-1922), o campo da assistência à infância é resultado da articulação de interesses jurídicos, empresariais, políticos, médicos, pedagógicos e religiosos com três influências básicas: a médico-higienista, a jurídico-policial e a religiosa. A perspectiva apresentada neste estudo considera as três vertentes nas ações e iniciativas em favor do atendimento educacional e de cuidados à pequena infância, mas prioriza a influência médico-higienista como campo de análise.

Em relação ao procedimento metodológico, baseamo-nos em uma abordagem de pesquisa qualitativa junto a fontes documentais, mais especificamente em arquivos históricos. Com tal atitude, pretende-se compreender o papel que as políticas públicas de educação têm exercido na sociedade fazendo interlocuções com as demais ciências sociais, tendo como fontes históricas, de um lado, os documentos institucionais; e de outro, as constituições brasileiras, os decretos, a legislação complementar, as políticas, os planos e programas de governo. Os arquivos históricos consultados fazem parte do acervo antigo da Biblioteca Nacional – Rio de Janeiro, da Fundação Getúlio Vargas – Centro de Pesquisa e Documentação de História Contemporânea (CPDOC) do Sistema de Informações do Congresso Nacional (SICON); do Arquivo Edgar Leuenorth da Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP); da Biblioteca da Faculdade de Medicina de da

Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS); da Biblioteca da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (USP); da Biblioteca Pública do Estado do Rio Grande do Sul; Arquivo Memória das Fábricas Votorantin – São Paulo e da Fábrica das Indústrias Renner – Porto Alegre/RS. Considerando também outras instituições responsáveis pela formulação das políticas educacionais que ganham hegemonia junto ao aparelho do Estado, a especificação das fontes se dará nas páginas seguintes.

Ao analisar as políticas públicas de cuidado e educação à pequena infância no Brasil, encontramos estudos de outros países, como o de Michel (2000) em relação aos EUA. Nele, a autora destaca (com equivalência nos outros países) que a educação e o cuidado infantil participam de muitas historiografias: das mulheres, das famílias, das crianças, do trabalho, da educação na primeira infância, do bem-estar social e do estado de bem-estar. Para Michel, entre esses campos existem curiosas separações: os historiadores das mulheres examinam a participação feminina na força de trabalho sem se perguntar como as mães lidavam com seus filhos enquanto estavam em serviço; historiadores de crianças e famílias separam o cuidado infantil do emprego das mães e o categorizam (junto com a educação e outros aspectos da vida das crianças fora de casa), ao invés de conceitualizar as atividades como parte integrante da vida diária.

Para a autora, ainda existe uma separação entre a história do cuidado infantil e a história da educação, na qual a influência de gênero, reforçada pela idade e pela classe, produz uma hierarquia intelectual que favorece o ensino superior sobre a educação da primeira infância. Isso acaba encobrindo as implicações sociais e de gênero e reproduzindo a associação entre cuidado infantil e pobreza, perdendo seu caráter universal:

Em geral, a história do bem-estar se foca em instituições, movimentos, ideologias, líderes e profissionais. Quando aplicada ao cuidado infantil, essa abordagem perde os arranjos não-institucionais, não-formais, que constituíram o miolo do cuidado infantil por muitos anos, e assim, fracassam no reconhecimento do papel que as mães trabalhadoras têm tido ao criar recursos para elas mesmas e seus filhos. (MICHEL, 2000, p. 8)

Para Michel (2000), os historiadores do bem-estar social, ao reconhecerem um dos objetivos do cuidado infantil – servir às crianças –, têm ignorado outro, o de permitir aos pais (em geral às mães) o engajamento em atividades como educação ou emprego remunerado. A divisão artificial entre a história do bem-estar social e a história das mulheres tem evitado que os

estudiosos façam conexões entre provimento de cuidado infantil e *status* econômico e social das mães.

Nos estudos de políticas sociais no Brasil, Vianna (1989) destaca que a análise dos traços do sistema social evidencia a compreensão de um padrão específico de desenvolvimento de proteção social: centralização, fragmentação institucional, ausência de participação e controle dos interessados, manipulação ideológica e iniquidade do investimento. Para essa autora, o caminho tomado teria sido essencialmente descritivo, sendo necessário superar a descrição de traços, investigando a origem dos processos com categorias interpretativas mais abrangentes. Grande parte dos estudos que examinam uma política setorial de proteção social aponta uma subordinação das políticas sociais ao processo de acumulação capitalista, no qual o modelo de proteção social se confunde com o papel do Estado. Maior êxito seria alcançado com a construção de uma teoria capaz de articular passado e presente, com categorias de análise que esclarecessem os processos construídos historicamente. Viana ainda constata que, em nosso país, grande parte das produções de análise das políticas sociais se situa em estudos de políticas setoriais nas quais características do Estado de bem-estar social (*Welfare*) têm sido pouco esclarecidas, especialmente nas relações entre Estado e classes populares e no papel das políticas sociais na acumulação capitalista. Nesse contexto, grande parte da produção sobre o tema estaria evidenciada na área de política habitacional – estudos urbanos, educação e saúde. Contudo, as pesquisas na área da educação estariam ainda sem centralidade no caráter de política:

A bibliografia sobre educação no Brasil – área que vem desenvolvendo identidade e especialização crescente – apresenta-se mais voltada para a análise da questão educacional enquanto técnica e/ou enquanto setor específico de intervenção. Educação como política social; portanto, suas implicações, no sistema *Welfare* brasileiro, é um tema ainda pouco trabalhado. (VIANNA, 1989, p. 32)

A área de políticas públicas para a infância no Brasil encontra-se ainda em construção, já que aqui o sistema de cuidado infantil é limitado, com uma divisão entre os padrões de atendimento creche/jardins-de-infância em instituições públicas/privadas. Neste trabalho, o acesso à creche é perpassado pelo entendimento de que se trata de um dos mais importantes instrumentos de proteção social, pois permite às mulheres conciliar maternidade e trabalho assalariado. Assim, tendo em vista a operacionalização e verificação empírica de nossas hipóteses, as políticas de atendimento à infância serão consideradas como um jogo político (*enjeux*). Considera-se importante conhecer de que modo diferentes atores sociais (Igreja,

médicos higienistas, filantropos, movimentos de mulheres, associações profissionais e sindicatos) conseguiram – em vários momentos da história do país – converter a infância num tema prioritário da agenda de políticas públicas.

O desenvolvimento dos estudos sobre a infância enquanto categoria ganhou significativo impacto com o trabalho do francês Phillipe Ariès (1981), que escreveu, no início dos anos 60, a obra sobre a história do modo como a modernidade do ocidente se apercebe de suas crianças. O autor tratou do olhar adulto acerca da infância nas sociedades européias, tomando o final da Idade Média como ponto de partida e o século XIX como ponto de chegada. A tese que ele defende consolida, assim, a idéia de que, desde o século XVI até o final do século XIX, teria sido firmada a subjetividade moderna em relação à infância. Já são inúmeros os autores que, com base no trabalho de Ariès, discutem as relações entre o tema da infância e de que modo a percepção sobre as crianças é uma categoria socialmente construída.

Gélis (1991), dando continuidade aos estudos sobre a história da infância, num olhar diferente de Ariès, irá atribuir às mudanças quanto ao lugar social da criança nos meios abastados não tanto às transformações afetivas, mas a uma vontade cada vez mais reafirmada de preservar a vida das crianças. O autor afirma que as mudanças em relação à infância não se dão de forma linear no seu percurso histórico (KUHLMANN Jr., 1998).

Pensando a infância no Brasil como objeto de análise, apoiamo-nos nas formulações de Kramer et al., (2003), Kuhlmann Jr. (1998) e Del Priore (2002). Para os autores, o tema infância tem estado presente não só nas pesquisas acadêmicas, mas também nas lutas de movimentos sociais.

Kramer et al. (2003) considera que um aspecto importante nas pesquisas sobre a infância é sua dupla fragmentação nos estudos teóricos que orientam diagnósticos, pesquisas e avaliações e analisam políticas, desde o momento de sua concepção até a implementação de suas ações. Os autores entendem que essa fragmentação é expressa no fato de muitas pesquisas serem desenvolvidas no interior de diferentes campos das ciências humanas e sociais e sob diferentes abordagens teórico-metodológicas, sem que se observe alguma interlocução entre elas e sem que os pesquisadores levem em conta análises e resultados a que chegaram pesquisadores de outras áreas. A fragmentação também se evidencia no fato de a infância, em vez de ser abordada como categoria social constituída na história e influenciada por fatores de caráter econômico, sociológico e político, muitas vezes é reduzida a faixas etárias, níveis de escolaridade e grupos

sociais que têm alguma marca em comum. Por fim, resta outra faceta, ainda mais grave, desta fragmentação: o fato de os trabalhos referirem-se às populações de risco (às que sofrem violência ou exclusão) como se configurassem grupos à parte. Essa abordagem de investigação pouco tem influenciado o campo pedagógico e por consequência, as instituições de atendimento à infância.

Kuhlmann Jr. (1998) constata que a educação infantil tem sido desvalorizada nas pesquisas educacionais e sua história ainda mais: os estudos de forma geral privilegiaram outras áreas, como a psicologia, devido à inexistência de pesquisas em amplas fontes. Os estudos existentes acabaram por referendar interpretações equivocadas produzidas na própria história das instituições de Educação Infantil, como a de elas não terem sido educacionais na sua origem, essa análise que pôde ser revista a partir das pesquisas atuais.

Na esteira crítica dos estudos da história da educação infantil, o autor identifica algumas características da abordagem histórica: a) *a história como útil* – quando diante da ausência de pesquisas, recorre-se a uma ou outra fonte do período acrescida de uma bibliografia da moda e, com a seleção das fontes estudadas, confirmam-se hipóteses previamente definidas. Por essa perspectiva, o passado é visto como atrasado em relação aos tempos atuais. Estaríamos agora, numa *nova era*, na qual as instituições teriam um caráter educacional, conheceriam as necessidades da criança, e as soluções para essas necessidades, já poderiam ter sido encontradas em textos de um século atrás; b) *a história é desvalorizada* – quando se corre o risco da ilusão de ‘inventar a roda’ novamente, sem se considerar pesquisas e estudos anteriores; c) *a história é descartada por ser teórica* – transfere-se para a teoria a crítica à academia, às instituições e às pesquisas que se distanciam das demandas sociais, muitas vezes encontrando soluções fáceis para práticas irrefletidas, ao invés de se utilizar o campo teórico para um processo de abstração das práticas cotidianas; d) *a cristalização da historiografia* – quando o histórico de uma instituição escrito por um de seus membros já seria suficiente para entender o que ali aconteceu, ou quando a existência de estudos sobre um determinado período torna desnecessário que este seja novamente pesquisado. O autor chama a atenção para o fato de que a história, mesmo tratando do passado, exige ampla pesquisa e a crítica das fontes, o que pode permitir novas interpretações e demandar procedimentos próprios de investigação e análise.

Ainda em relação às fontes de pesquisa sobre infância, destaca:

As infâncias burguesas e a aristocrática são muito mais conhecidas: os tratados de medicina e de educação, as correspondências privadas, os retratos de família, deixaram numerosos traços indicadores das atitudes, dos cuidados, da educação e dos sentimentos. Essas fontes mostram que a infância privilegiada recebeu mais atenção com o estímulo à maternidade, com a remodelação do espaço doméstico, com os novos métodos pedagógicos, em substituição ao ensino pelas lágrimas da palmatória (KUHLMANN Jr., 1998, p.24).

Seria importante então, sem acesso aos discursos dos outros sujeitos, nos reportarmos à síntese que diz: “Nas fontes produzidas no âmbito da burguesia e da aristocracia encontram-se referências que, ao expressar preconceitos em relação às classes populares, informam sobre práticas e sentimentos” (KUHLMANN Jr., 1998, p.24-25). Ainda segundo esse autor, a história da educação infantil em nosso país vem crescendo e ampliando seu universo de análises, ela mesma suscitando e demandando novas pesquisas.

Del Priore (2002), por sua vez, analisa que – no Brasil – a escolarização e a emergência da vida privada chegaram com atraso, se comparadas com as existentes em outros países ocidentais. Nosso país se caracteriza por ser pobre e ter uma industrialização tardia, sem a presença de um sistema econômico que exigisse a adequação física e mental dos indivíduos à nova realidade. Mesmo com a industrialização, os indivíduos não se adequaram à essa nova realidade; o ensino público só foi instalado na segunda metade do século XVIII, ainda assim de forma precária. Durante o século XIX, a alternativa para os filhos dos pobres não seria a educação, mas sim o trabalho; diante desse cenário, a autora observa que a historiografia internacional pode nos servir de inspiração, mas não de bússola. Os historiadores brasileiros têm que partir de constatações bem concretas, tiradas de fontes documentais locais: deve-se levar em conta a realidade brasileira com uma sociedade de desigualdade social, com injusta distribuição de renda, com atraso no acesso à educação e com as marcas do escravismo e as distorções geradas por esse contexto. Outra característica da historiografia brasileira destacada pela autora, a ser considerada, é que, diferentemente da história das crianças do exterior, a nossa não se distingue daquela dos adultos. A da criança local se deu entrelaçada ao mundo adulto, onde em instituições como escolas, igrejas, asilos, FEBENS e FUNABENS, a legislação e o próprio sistema econômico fizeram com que as crianças se transformassem em adultos precocemente. Em relação ao resgate das fontes de pesquisa, há o destaque para o pesquisador primeiramente dar voz aos documentos históricos. Ao serem ouvidos médicos, professores, padres, educadores e legisladores, obtêm-se valiosas

informações sobre a infância no passado. Deve-se considerar, no entanto, que a criança retratada é o estereótipo da criança ideal, e que esses mesmos atores foram muitas vezes responsáveis pela criação de instituições de confinamento em busca da transformação da criança “não-ideal”. Isso gerou, em muitos casos, uma outra forma de exclusão.

Um último problema levantado por Del Priore (1993) é que, diferente de europeus e americanos – cujas imagens, objetos e representações contam sobre a infância – no Brasil, é necessário recorrer a uma diversidade de fontes para essa questão, como por exemplo: os cuidados com o corpo, a alimentação, o brinquedo, as formas de religiosidade, os laços familiares. É parte importante desse estudo, portanto, compreender as ações de educação e cuidado direcionadas à criança de 0 a 6 anos no contexto social brasileiro e as políticas sociais determinadas para essa faixa-etária. A partir das mudanças ocorridas na sociedade, é necessário também acompanhar os movimentos da concepção de infância em diferentes momentos históricos do pensamento pedagógico brasileiro.

Quanto à operacionalização empírica do conceito de atores sociais, iremos nos valer das formulações teóricas desenvolvidas por Alain Touraine (1973 e 2006). Nestes termos, a categoria de ator social é definida a partir dos seguintes princípios:

a) *princípio de identidade*: corresponde à definição do ator social por excelência; no caso do movimento social, não haverá possibilidade deste se organizar se tal definição não estiver consciente. Cabe salientar que, para Touraine, o ator é constituído fundamentalmente pelo conflito e pelo reconhecimento do que está em jogo no âmbito de determinada disputa. Noutros termos, o ator político é definido no campo da decisão política;

b) *princípio de oposição*: um movimento se organiza somente a partir do momento em que pode nomear seu adversário. Ainda que sua ação prescindia desta identificação, aqui é o conflito que faz surgir o adversário, conformando a consciência dos atores em disputa de que a dimensão do conflito é essencial na ação coletiva. Embora os interesses econômicos estejam sempre presentes, em maior ou menor medida, um movimento social não existe enquanto não traduzir o conflito em termos do modelo cultural que dá conteúdo e sentido às posições em disputa. As ações coletivas não podem ser definidas somente a partir da categoria de classes sociais. Existem, portanto, movimentos de

cidadãos, de consumidores ambientais que podem se configurar enquanto manifestações de ação coletiva;

c) *princípio de totalidade*: a existência de um conflito não é suficiente para definir ação coletiva, todos os movimentos sociais demandam um princípio de totalidade para que sejam reconhecidos enquanto tal. O princípio da totalidade também é a expressão do sistema de ação histórica, a partir do qual os adversários, situados na dupla dialética das classes sociais, disputam a hegemonia.

Segundo Touraine (1973, 2006), com a combinação desses três princípios, poderemos esboçar uma tipologia da ação coletiva: do princípio da identidade com o princípio de oposição nos deparamos com movimentos de reivindicação que possuem consciência daquilo que são e contra o que lutam, mas que não são capazes de definir a capacidade global de sua ação. Quando temos a combinação do princípio de totalidade com o princípio de identidade, deparamo-nos com ações de caráter reformista nas quais os atores são capazes de situar o que está em jogo e afirmar sua identidade, no entanto, não são capazes de definir contra quem ou pelo quê se opõem. Quando temos a combinação do princípio da totalidade com o princípio de oposição, deparamo-nos com ações de crítica social, que definem sua legitimidade no âmbito do conflito e nas quais os atores têm consciência de pelo que ou contra quem eles se batem, mas sem a capacidade de afirmação de suposição identitária. Enfim, certos grupos articulam apenas um dos três elementos: identidade, para os grupos de pressão que são capazes de definir o que são, mas não contra quem ou contra o quê eles lutam e nem aquilo que pode legitimar sua ação; oposição, para os grupos de protesto cujo membro sabe contra o que luta, mas não o que é, tampouco tem conhecimento, da legitimidade de sua ação; totalidade, para os movimentos de idéias que reconhecem e definem a legitimidade da ação coletiva, mas que carecem de afirmação identitária e da identificação de adversários. Sendo assim, a partir da grelha de análise acima, nos propomos a explorar como se combinam os fatores sociais e políticos suscetíveis de conformar as identidades sociais, bem como as capacidades de atores sociais engajados na luta e elaboração de políticas sociais voltadas para o atendimento à pequena infância.

Considerar-se-á também, na definição de atores sociais, as formulações teóricas desenvolvidas por Theda Skocpol (1996). As influências institucionais sobre as perspectivas políticas dos trabalhadores necessitam ser consideradas conjuntamente com as medidas de força da classe trabalhadora nas explicações sincrônicas nacionais do desenvolvimento das políticas

sociais. Para a autora, nas análises das políticas sociais há uma ênfase excessiva sobre os conflitos políticos entre os capitalistas e os trabalhadores industriais. Isso desvia a atenção de outras classes sociais e das colisões interclasses, que têm um papel muito importante no desenvolvimento da previsão social moderna em todos os países. Assim nos conflitos, as identidades sociais baseadas na etnicidade, raça e variável gênero muitas vezes foram pouco explorados, pois se supunha que as políticas sociais importantes estariam dirigidas aos trabalhadores assalariados e empregados.

Skocpol (1996) reconhece que as perspectivas teóricas existentes sobre políticas públicas sociais modernas ignoram a dimensão derivada de gênero na política, bem como também os papéis que as mulheres podem ter assumido nas organizações. Para a autora, na literatura sobre Estado de Bem-Estar Social, como na historiografia convencional sobre o Estado de Bem-Estar social, a vida pública se supõe como uma esfera exclusivamente masculina; as mulheres são consideradas como atores privados confinados a lugares e associações caritativas. As discussões têm sido centradas nas contribuições relativas dos sindicatos dominados por homens, os partidos políticos e as burocracias nas regulamentações de trabalho e benefícios sociais desenhados para auxiliar os homens, os chefes de família e seus dependentes; descuidam de enfoques centrados nas mulheres trabalhadoras e mães. Apesar da recente literatura sobre as mulheres e o bem-estar social, é difícil encontrar proposições diretas sobre a variável “gênero” nas políticas sociais.

Skocpol (1996) argumenta que, como outras identidades sociais, as entidades de gênero não somente se transformam historicamente como variam nacionalmente; são definidas e se expressam sempre em relação a diversas estruturas sociais, econômicas e instituições públicas. As comparações sistemáticas entre as nações e os Estados poderiam ajudar-nos a encontrar regularidades nas maneiras como dispositivos institucionais influenciam e respondem a forças de gênero e como tratam de configurar os resultados das políticas públicas. Os estudos históricos e histórico-comparativos e as preocupações sobre gênero sugerem que os resultados das políticas podem ser interpretados para respaldar historicamente suas causas. Os grupos de mulheres podem, por exemplo, ter vitórias legislativas, mas, posteriormente, são incapazes de controlar a implantação das políticas sociais; assim, acabam trazendo mais danos às mulheres. As políticas sociais apoiadas por burocratas, partidos políticos, sindicatos e classes sociais superiores, com a intenção de controlar as mulheres, podem acabar trazendo benefícios primários e secundários sobre as situações das mães e das trabalhadoras. Dessa mesma forma, iniciativas com propósitos

diferentes podem, com o crescimento populacional e a incorporação de trabalhadores na organização política, ter efeitos benéficos para as mulheres dentro dos limites das relações de gênero dadas. Para a autora, a exploração de gênero e as políticas sociais devem conectar-se historicamente e contextualizar-se institucionalmente; devem permitir também possibilidades de resultados imprevistos e configurações diversas dos processos casualmente pertinentes a seu tempo. As identidades e relações de gênero não são suficientes para explicar a totalidade das origens e o desenvolvimento das políticas públicas, mas qualquer enfoque para explicar a provisão social de uma nação terá que incorporá-las.

Segundo a autora, as perspectivas teóricas existentes sobre as políticas modernas teriam ignorado as dimensões derivadas de gênero na política, assim como o papel que as organizações de mulheres poderiam apontar como iniciativas particulares. Na literatura sobre o Estado de Bem-Estar, assim como na historiografia de Estado convencional, a vida pública se restringiria a uma esfera masculina, na qual as mulheres seriam consideradas como atores privados, confinadas a lugares e associações caritativas. Neste estudo, procuraremos manter a atenção explicativa das políticas sociais, também considerando a perspectiva da variável gênero, por entender a participação feminina como decisiva na promoção das políticas de cuidado e educação da criança. Assim, procura-se compreender como se consolidaram a legislação e a implementação de políticas sociais para a pequena infância no país, e como as relações de gênero foram relevantes nesse contexto. Propomo-nos a explorar como se combinam os fatores sociais e políticos suscetíveis de conformar as identidades sociais e como esses exercem influência na elaboração de políticas sociais; nesse caso, voltadas ao atendimento à pequena infância.

FONTES

Dessa forma, destacamos que a consulta se deu no conjunto de documentos registrados em arquivos, bibliotecas, museus, centros de documentação, e em todo e qualquer documento originário de locais dispersos. Registramos que, para o trabalho de consulta das fontes primária, foram realizadas pesquisas em arquivos históricos, sendo que o maior volume de documentos é originário da Biblioteca Nacional – arquivo antigo e obras raras, e da Fundação Getúlio Vargas (CPDOC). A dispersão das fontes para o desenvolvimento do tema exigiu um tempo maior de consulta aos acervos nos anos de 2005 e 2006. Buscávamos fragmentos da história do

atendimento educacional e de cuidado à criança pequena; à medida que o trabalho avançava, fazia-se necessário o retorno constante aos acervos. Apresenta-se aqui um quadro indicativo dos arquivos que guardam acervo de caráter permanente, de interesse desta pesquisa:

FONTES PRIMÁRIAS

Legislação e Documentos:

BRASIL. **Decreto n. 1872 – de 2 de janeiro de 1872.** Autoriza a Associação Municipal Protetora da instrução da Infância desvalida para funcionar, e aprova os respectivos estatutos.

_____. **Decreto n. 1313 – de 17 de Janeiro de 1891.** Estabelece providências para regularizar o trabalho dos menores nas fábricas da Capital Federal.

_____. **Decreto n. 439 – de 31 de maio de 1890.** Estabelece as bases para a organização da assistência à infância.

_____. **Decreto n. 1.154 – de 7 de janeiro de 1904.** Autoriza o governo a ceder ao Instituto de Proteção e Assistência à Infância do Rio de Janeiro um dos próprios nacionais existentes nesta capital, ou a dar ao mesmo instituto, mensalmente 500\$ para aluguel de casa.

_____. **Decreto n. 5.301 – de 05 de setembro de 1904.** Abre ao ministério da justiça e negócios interiores, o crédito extraordinário de 3:000\$, para a despesa com o auxílio destinado a aluguel de casa, em que funciona o Instituto de Proteção e Assistência à Infância do Rio de Janeiro.

_____. **Decreto n. 5.526 de 08 de maio de 1905.** Abre ao Ministério da Justiça e negócios interiores o crédito extraordinário de 6:000\$ para despesas com auxílio da casa em que funciona o Instituto de Proteção e Assistência a Infância do Rio de Janeiro.

_____. **Decreto n. 6.176 de 10 de outubro de 1906.** Abre ao Ministério da Justiça e negócios interiores o crédito extraordinário de 6:000\$, para ocorrer, no exercício vigente, ao pagamento do aluguel da casa em que funciona o instituto de Proteção e Assistência à Infância do Rio de Janeiro.

_____. **Decreto n. 1.530 – de 15 de outubro de 1906.** Autoriza o Presidente da República a abrir ao Ministério da Justiça e Negócios Interiores o crédito extraordinário de 6:000\$ para ocorrer, no exercício vigente, ao pagamento do aluguel da casa em que funciona o Instituto de Proteção e Assistência à Infância do Rio de Janeiro.

_____. **Decreto n. 6.632 – de 05 de setembro de 1907.** Abre ao Ministério da Justiça e negócios interiores o crédito extraordinário de 6:000\$ para ocorrer, no exercício de 1907, ao pagamento do aluguel da casa em que funciona o instituto de Proteção e Assistência á Infância do Rio de Janeiro.

_____. **Decreto n. 1.711 – de 5 de setembro de 1907.** Autoriza o Presidente da República a abrir ao ministério da justiça e negócios interiores o crédito extraordinário de 6:000\$000 para pagamento do aluguel da casa em que funciona o Instituto de Proteção e Assistência á Infância do Rio de Janeiro.

_____. **Decreto n. 9494 – de 30 de março de 1912 -** Abre ao Ministério da Justiça e negócios interiores o crédito especial de 30:000\$000 para pagamento de subvenção, compreendido o auxílio para aluguel de casa, ao Instituto de Proteção e Assistência á Infância do Rio de Janeiro.

_____. **Decreto n. 10.404 – de 20 de agosto de 1913.** Abre ao Ministério da Justiça e Negócios Interiores o crédito especial de 48:000\$ para o pagamento de subvenção ao Instituto de Proteção e Assistência à Infância do Rio de Janeiro.

_____. **Decreto n. 11.375 – de 2 de dezembro de 1914.** Abre ao Ministério da Justiça e negócios interiores o crédito especial de 4:000\$ para pagamento de subvenção ao Instituto de Proteção e Assistência à Infância, inclusive auxílio para aluguel de casa.

_____. **Decreto n. 11.744 de – 13 de outubro de 1915 –** Abre ao Ministério da Justiça e negócios interiores o crédito especial de 48:000\$000 para pagamento de subvenção ao Instituto e Assistência à Infância

_____. **Decreto n. 13.161 – de 28 de agosto de 1918.** Abre ao Ministério da Justiça e Negócios Interiores o crédito especial de 6:000\$ para o pagamento de subvenção concedida pelo Congresso Nacional ao Instituto de Proteção e Infância de Niterói.

_____. **Decreto n. 3.877 – de 12 de novembro de 1919.** Considera de utilidade pública a Liga Brasileira contra o Analfabetismo, a Liga Pró-Saneamento do Brasil e o Instituto de Proteção e Assistência à Infância, todos com sede nesta Capital, bem como as filiais existentes.

_____. **Decreto n. 14.354 – de 15 de Setembro de 1920.** Aprova o Regulamento do Departamento Nacional de Saúde Pública.

_____. **Decreto n. 15.003 – de 15 de Setembro de 1921.** Faz modificações no regulamento aprovado pelo decreto 14.354, de 15 de setembro de 1920.

_____. **Decreto n. 16.300 – de 31 de dezembro de 1923.** Aprova o Regulamento do Departamento Nacional de Saúde Pública.

_____. **Decreto n. 17.943 – de 12 de outubro de 1927.** Código de Menores

_____. **Decreto n. 21. 417 – de 17 de maio de 1932.** Regula as condições do trabalho das mulheres nos estabelecimentos industriais e comerciais.

_____. **Decreto n. 24.278 – de 22 de maio de 1934.** Extingue a Inspetoria de Higiene Infantil da Saúde Pública; cria a Diretoria de Proteção à Maternidade e a Infância e dá outras Providências.

_____. **Lei nº 2040 de 28 de setembro de 1871.** Declara de condição livre os filhos de mulher escrava que nascerem, e providência sobre a criação e tratamento daqueles filhos menores e sobre a libertação anual de escravos.

_____. **Lei n. 586 – de 9 de novembro de 1937.** Cria na Faculdade de Medicina da Universidade do Brasil a cadeira de Puericultura e a Clínica da Primeira Infância.

_____. **MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO E SAÚDE PÚBLICA.** Inspetoria de Higiene Elementar. **Programa de um Curso Elementar de Puericultura para as Escolas Primárias.** Rio de Janeiro: 1931.

_____. **MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO E SAÚDE PÚBLICA.** Diretoria de Proteção à Maternidade e a Infância. Campanha Nacional pela Alimentação da Criança. **Consultórios de Higiene Infantil e sua organização nas pequenas cidades.** Rio de Janeiro: 1935.

_____. **Associações de Proteção à Infância.** Rio de Janeiro: 1935.

_____. **A Organização dos Serviços de Proteção à Infância no Brasil.** Rio de Janeiro: 1935.

_____. **Associações de Proteção à Infância.** Rio de Janeiro, 1937.

_____. AMARANTE, João. **Assistência Social à Infância.** (Esboço de um programa). Descrição do serviço de Assistência Social da Divisão e Amparo à Maternidade e à Infância e suas atividades: a) Legislação Social; b) Assistência social. Com previsão de: 1) assistência a famílias numerosas; 2) proteção à maternidade; 3) proteção à infância com recursos; 4) abonos familiares; 5) prêmios de natalidade; e, 6) outros. Rio de Janeiro: 1939.

_____. OLIVEIRA, Olinto de. **Organização do Amparo à Infância.** Rio de Janeiro: 1939. Edição com descrição da organização e finalidades das Associações de Proteção à Infância – Modelo de Estatuto.

_____. OLIVEIRA, Olinto de. **Proteção da Infância em alguns Países da Europa.** Rio de Janeiro: 1940.

CÂMARA MUNICIPAL do Rio de Janeiro. **Decreto n. 1.319 – de 17 de Novembro de 1909.** Considera de Utilidade Pública o Instituto de Proteção à Infância – IPAI.

_____. **Decreto n. 2.349 – de 18 de Novembro de 1920.** Considera de Utilidade Pública o Departamento da Criança.

DISTRITO FEDERAL. **Programa de Ensino para os Jardins de Infância.** Rio de Janeiro: tip. Do Jornal do Comércio, 1923.

Obras Consultadas: livros, artigos e documentos institucionais:

ABRANCHES, Guilherme da Silva. **Higiene da Infância ou Conselhos as mães de família.** Rio de Janeiro: Antunes, 1900.

ANAIS do Terceiro Congresso Americano da Criança e Primeiro Congresso Brasileiro de Proteção à Infância. Rio de Janeiro: 1922. Divisão de Conferências e Organismos. Departamento Jurídico e de Organismos Internacionais. União Pan-americana. Washington, D.C. 1950.

ASSOCIAÇÃO FEMININA E BENEFICENTE E INSTRUTIVA DE SÃO PAULO. Revista A Voz Maternal. São Paulo: n1 ano1, Dezembro de 1903.

BAPTISTA, Olavo. **Da Protecção à Primeira Infância.** Tese de doutorado. Faculdade de Medicina e Farmácia do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro: Tipografia Besnard Frères, 1901.

BRASIL, Mario de Assis. **Fatores Indispensáveis na organização da Luta contra a Mortalidade Infantil** – IV Conferência Pan-Americana da Cruz Vermelha. Santiago do Chile: 1940.

BOCCOMINI, Eduardo. Infância **Tese.** Faculdade de Medicina da Bahia: 1858.

BRITTO, Lemos. **Os problemas da Infância no Brasil.** Tese apresentada no Quarto Congresso Americano da Criança. Rio de Janeiro, s/e, 1924.

CARRION, M. Carlos. **Aleitamento Natural (considerações).** Tese de doutorado. Faculdade de Medicina do Rio Grande do Sul – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 1930.

COUTO, Miguel. **No Brasil só há um problema nacional: a educação do povo.** Rio de Janeiro: Typ. do Jornal do Commercio, 1927.

DEPARTAMENTO DA CRIANÇA NO BRASIL. **Rapida Noticia sobre o Departamento da Criança no Brasil.** Rio de Janeiro, 1933.

INSTITUTO DE PROTEÇÃO E ASSISTÊNCIA À INFÂNCIA DO RIO DE JANEIRO. Departamento da Criança no Brasil. **Boletim de 1937.**

_____. **O que é e tem realizado em favor das Crianças Pobres e das Mães Necessitadas.** Rio de Janeiro.

FIGUEIRAS, Antonio Fernandes. **Livro das Mães - Consultas Práticas de Higiene Infantil**. Rio de Janeiro: Livraria Francisco Alves, 1926.

MAGALHÃES, Alfredo Ferreira. **Relatório apresentado como Delegado Oficial**. Bahia: Imprensa Oficial do Estado, 1923.

MENEGHETTI, Mario D. **A Defesa da Criança**. Porto Alegre: Faculdade de Medicina de Porto Alegre, 1928. 83p. Tese de Doutorado. Faculdade de Medicina de Porto Alegre, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 1928.

MOACYR, Primitivo. **A Instrução e o Império: Subsídios para a História da Educação no Brasil (1850-1887)**. São Paulo: Companhia Editora Nacional, 1936.

MONCORVO FILHO. **Historia da Protecção a Infancia no Brasil 1500 – 1922**. Rio de Janeiro, 1926.

MONCORVO, Filho. **Conferências às Mães Pobres**. Rio de Janeiro, s/e, 1901.

_____. **Primeiro Congresso Brasileiro de Protecção a Infância**. Rio de Janeiro, 1924.

_____. **História da Protecção à Infância no Brasil 1500-1922**. Rio de Janeiro: Empresa Gráfica, 1926.

_____. **Aleitamento Materno**. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional, 1909.

_____. **Á Protecção á Infância. Revista dos Tribunais**. Rio de Janeiro: Typ. Maio: 1911.

PEREIRA, Arteaga. **El Arte de ser Madre**. Moderno Tratado Prático de Puericultura. Barcelona: Ibéria, 1929.

ROCHA, José Martinho. **Introdução à História da Puericultura e Pediatria no Brasil (1500-1822)**. Rio de Janeiro, s/e, 1947.

ROUVIER, Jules. **Higiene de la première enfance**. Paris: Octave Doin, Éditeur, 1889.

SIQUEIRA, Augusto de Calmon. Infância. **Tese**. Faculdade de Medicina da Bahia: 1858.

VAZ, Franco. **A Infância Abandonada**. Rio de Janeiro: Editora Imprensa Nacional, 1905.

VEIGA, Miranda. **Assistencia á Infância**. (Justificação da emenda apresentada Câmara dos Deputados, mandando crear uma Loteria para o IPAI – Rio de Janeiro) Rio de Janeiro: 1920.

Quadro 1 – Fontes Primárias – Legislação e Documentos

Documentos das Instituições:

Teses da Faculdade de Medicina:

Faculdade de Medicina da Bahia

Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro

Faculdade de Medicina do Rio Grande do Sul

Tratados de Higiene:

Tratado do Médico Dr. Rouvier – Paris

Tratado do Médico Dr. Abranches – Rio de Janeiro

Congressos, Conferências e Comunicação:

Comunicação apresentada pelo Dr. Moncorvo Filho à Sociedade Científica e Protetora da Infância – Higiene da Alimentação pelo Leite –1901

Conferências às Mães Pobres do Dispensário Moncorvo Filho de 1901-1907

Anais do Iº Congresso de Proteção à Infância do Rio de Janeiro –1922

Tese apresentada no Quarto Congresso Americano da Criança no Chile pelo jurista Dr. Lemos Britto – 1924

Memória apresentada pelo Dr. Mario de Assis Brasil na IV Conferência Pan-Americana da Cruz Vermelha no Chile –1940

Relatórios:

Relatório do Jurista Franco Vaz a pedido do Ministro da Justiça e Negócios Interiores – 1905

Relatório do Instituto de Proteção à Infância – IPAI – 1899-1930

Departamento da Criança no Brasil – 1933

Departamento da Criança no Brasil – 1937

Documentos das Creches:

Creches – Asilo Anália Franco – 1901

Revista A Voz Maternal

Creche Alfredo Pinto – IPAI – 1908

Relatórios do IPAI

Relatórios do Departamento da Criança – IPAI

Obras do Dr. Moncorvo Filho: **História da Proteção à Infância no Brasil – 1500-1922**

Creche do Patronato – 1908

Obra do Dr. Moncorvo Filho – **História da Proteção à Infância no Brasil – 1500-1922**

Creche e Maternal Maria Zélia

Depoimentos de Médicos e dos Industriais

Fotos acervo Edgar Leuronth

Creche Votorantim

Acervo Histórico das Indústrias – Memória Votorantim

Acervo de depoimento de funcionários – Memória Votorantim

Creche A. J. Rennner

PELLANDA, Ernesto. Um capitão da Indústria. **Boletim A. J Renner**, 1944.

RENNER, A. J. Indústria do Vestuário. **Revista 40 anos**, 1952.

Acervo de fotos da Creche – Doação da Instituição

Quadro 2 – Fontes Primárias – Documentos das Instituições

ESTRUTURA DO TEXTO

Do ponto de vista da interpretação histórica das políticas públicas de educação direcionadas à pequena infância no Brasil e das repercussões sociais da creche como política social, escolhe-se como possibilidade de abordagem os seguintes períodos nos capítulos:

1º. Capítulo – Políticas Públicas e Estado no Brasil – o capítulo faz uma revisão do Tema das Políticas Públicas e Infância no Brasil e identifica a creche como uma política de proteção social e procura esclarecer a importância do estudo da gênese das políticas sociais de creche no Brasil, sua implicação na cidadania das crianças, mulheres e famílias.

2º Capítulo – A Maternidade e Infância no Brasil no Início do Século XIX a Meados do Século XX: A Infância pela Lente da Higiene, que abrange de 1899 a 1910 – o capítulo contextualiza a exaltação da maternidade e da infância na Europa, a exaltação da maternidade no Brasil e o avanço das ciências puericultura e pediatria no país. Discutem-se também as primeiras iniciativas voltadas para a preservação da infância destacando a Roda de Expostos como instituição de acolhimento das crianças enjeitadas desde o século XVIII e a criação em 1899 do Instituto de Proteção e Assistência à Infância (IPAI) pelo médico Dr. Moncorvo Filho no Rio de Janeiro.

3º. Capítulo – Infância e Creche no Brasil: A creche as Múltiplas Origens de Atendimento – identifica os discursos para a criação de creches no país pelos vários setores sociais, o Decreto n. 439 de 1890 que prevê auxílio financeiro às creches pelo governo, a implementação das primeiras creches no país, a atuação dos diversos atores sociais envolvidos na origem dessas instituições, as contradições dos modelos implementados e sua organização.

4º. Capítulo – Estado e Direitos Sociais no Brasil no Início do Século XX: Maternidade, Infância e Creche como Questão – o capítulo apresenta os conflitos sociais do início do século XX com a industrialização, as lutas dos operários pelos direitos sociais, a atuação dos médicos-higienistas, juristas e políticos na consolidação de ações do Estado para a preservação da infância e a legislação social subsequente.

CAPÍTULO I
POLÍTICAS PÚBLICAS E CRECHE NO BRASIL

1 POLÍTICAS PÚBLICAS E ESTADO

A abordagem desse tema requer que se remeta à história e aos fundamentos das políticas públicas que se constituem numa das mais importantes obrigações coletivas do Estado. Sendo assim, faz-se necessário resgatar a historicidade da formulação do conceito de políticas públicas e a relação Estado-Sociedade na complexa sociedade brasileira. Por se referirem às ações de um determinado padrão de proteção voltadas para a diminuição das desigualdades sociais – com a redistribuição de benefícios produzidos por um determinado desenvolvimento socioeconômico – a origem dos movimentos que visam à conquista desse direito, como não poderia deixar de ser, parte das classes trabalhadoras. Na Europa, isso se dá no século XIX⁴, na esteira da Revolução Industrial, mesmo que com ações diferenciadas entre os países. Já no Brasil, essa atuação vai se dar mais tarde – nas primeiras décadas do século XX. (MARSHALL, 1970; SANTOS, 1979)

As políticas sociais envolvem direitos sociais, projetos, programas, por isso não serão aqui reduzidas às ações dos organismos estatais que conceberam e implementaram políticas públicas na expressão de HOFLING (2002). Sendo assim, buscamos, neste estudo, compreender as relações que se estabeleceram entre Estado e a forma de educação e cuidado da pequena infância no Brasil. No estudo que fizeram, Jobert & Müller (1987) destacam que, para compreender o Estado em Ação, precisamos reconhecê-lo de difícil análise, pois, muitas vezes, o esforço para a compreensão de um de seus aspectos faz surgir outras dificuldades: ele tornou-se o reino do paradoxo:

⁴ O surgimento das políticas sociais foi gradual e diferenciado entre os países, dependendo dos movimentos de organização da classe trabalhadora e das correlações de forças no âmbito do Estado. A emergência das políticas sociais é marcada por movimentos, surgidos no final do século XIX, decorrentes das lutas das classes trabalhadoras. Uma primeira iniciativa foi a introdução de políticas sociais orientadas pela lógica do seguro social na Alemanha, a partir de 1883. Na França, as primeiras intervenções estatais durante o século XIX foram chamadas de *État Providence* (Estado-providência). Alguns autores consideram o ano de 1898 como marco do Estado-providência, com a aprovação da primeira lei cobrindo acidentes de trabalho, que estabelece proteção social obrigatória aos trabalhadores sob a proteção do Estado (MARSHALL, 1970).

- a) *Paradoxo da unidade*: quanto mais o Estado toma a responsabilidade das atividades sociais diferenciadas, mais ele tem dificuldades em se gerir ele mesmo, mais ele aparece ameaçado de ruptura. Como um órgão que não chega mesmo a se coordenar, pode ele próprio pretender gerir a sociedade?
- b) *Paradoxo da dominação*: enquanto o Estado parece cada vez mais um centro de dominação autônoma – como mostra a renovação do discurso antiestatal de direita ou de esquerda – o peso das elites dirigentes nunca foi tão grande quanto nesse período de crise econômica;
- c) *Paradoxo da ordem*: quanto mais o Estado aparece como elemento de racionalização da sociedade, isto é, um produtor da ordem (ou de desencantamento, como diria Max Weber), mais ele toma forma, no mesmo movimento, de um produtor da desordem que vai da desordem administrativa à violência do Estado;
- d) *Paradoxo das fronteiras*: quanto mais o Estado se estende, mais ele aparece incompreensível, pois ele se desenvolve através de formas jurídicas cada vez menos específicas. Hoje ninguém pode pretender seriamente traçar os limites do Estado. E, entretanto, quem pode afirmar que o Estado não tem fronteiras?;
- e) *Paradoxo da exterioridade*: raramente tivemos o sentimento de uma tal interpenetração entre Estado e sociedade, e todavia, o Estado se preocupa muito em manifestar que ele está “abaixo” da sociedade;
- f) *Paradoxo da mudança*: motor da mudança social para alguns, como parece atestá-lo a história da França depois da Liberação, o Estado na realidade não inova senão raramente. Pelo contrário, numerosas inovações sociais tiveram dificuldade de encontrar seu caminho através das rotinas burocráticas;
- g) *Paradoxo da potência*: jamais o Estado pareceu tão forte material, organizacional e ideologicamente. Contudo, são numerosos exemplos que mostram que, em face a um movimento popular fortemente motivado, ele é assomado de impotência. E de que valem as regulações estatais face ao peso da pressão exterior? (JOBERT & MULLER, 1987, p. 15-6) [grifo nosso]

Os autores esclarecem ainda que, mesmo diante da dificuldade apresentada para compreender o Estado e sua complexa relação com a sociedade, não se pode deixar de reconhecer o quanto ele representa um centro de poder. Jobert & Muller apontam ainda diversos trabalhos que tratam do Estado ou das políticas públicas subestimaram a complexidade das relações Estado-sociedade, abordagem essa que se constitui em equívoco, já que essas são indissociáveis. Abordá-los como compartimentos estanques resulta numa visão muito simples, muito unidimensional do Estado: instrumento de classe ou de garantia da ordem social, mero guardião das leis ou promotor de desenvolvimento.

Conforme os autores, na tentativa de reconciliar esses diferentes aspectos e a contribuição deles com a função pública, uma questão fundamental é assegurar a permanência de um mínimo de coesão social. Para tanto, os pensadores franceses apontam que se faz necessário considerar as seguintes questões: a) a heterogeneidade e as contradições incontestáveis do Estado em ação não

são produtos do acaso, nem mesmo de uma resultante mecânica da extensão de seu domínio de atividade; explicam-se pelas exigências múltiplas e contrárias às quais qualquer ordem política deve responder; b) a ação do Estado nunca é uma resposta automática a situações sociais bem definidas, ela exige um trabalho de aprendizagem e de invenção para se adaptar às incertezas fundamentais que marcam qualquer ação política. Essas contradições de ordem política podem organizar-se em torno de duas modalidades: 1ª) de desestabilização da coesão social nos desajustamentos dos diferentes sistemas que estruturam a sociedade – entre setores de ritmo de produção diferentes, entre esfera mercantil e não-mercantil e entre setores protegidos e setores submetidos à concorrência internacional; 2ª) a coesão social pode ser desestabilizada quando os sujeitos que a compõem não se reconhecem mais nos valores e nos símbolos que a identificaram. Essas dimensões que assumem a coesão social correspondem a processos políticos específicos de regulação, como conjunto de processos que visam a consolidar a integração do sistema, e de legitimação daqueles processos políticos que visam a reforçar a integridade social. A coesão social, então, deriva de uma integração do sistema e de sua regulação; as políticas sociais vão nos remeter às mesmas exigências de regulação e legitimação. A política de saúde, por exemplo, deve considerar os imperativos da indústria farmacêutica, e a escola deve contribuir com a formação de sujeitos ativos.

Muller (1990), ao analisar as teorias do Estado, ressalta que, em um estudo de políticas públicas, é preciso destacar a gênese do que as constitui. Para isso, duas questões são fundamentais: 1ª) a origem intelectual da análise das políticas como método para compreender o Estado. De quais correntes de pensamento, de quais interrogações sociológicas e filosóficas ela é herdeira? 2ª) a origem das políticas públicas. Consiste em se perguntar quais transformações na sociedade elas puderam produzir, considerando que o desenvolvimento das intervenções do Estado na sociedade civil é um dos maiores fenômenos do século XX.

Para compreender a gênese das políticas públicas seria preciso, portanto, entender como se elaboraram progressivamente as novas representações da ação pública; ainda, segundo quais processos as sociedades industriais “inventaram” as ferramentas que são as políticas públicas. Nessa trajetória, Muller (1990) considera que seria importante situarmos o que é uma política pública; como consequência desse procedimento, haveria inúmeras definições, dentre elas a encontrada em tratados como de Thoenig (1985) *L' analyses des poltiques publics*, que as definem como aquela que: “[...] se apresenta sob a forma de um programa de ação próprio a uma

ou várias autoridades públicas governamentais” (p.42). Essa é uma abordagem de acordo com um procedimento pragmático, freqüente nos analistas de políticas, segundo a qual muitos autores identificam uma política pública com um programa de ação governamental. A vantagem de olhar as políticas públicas por essa perspectiva é a de poder vincular um objeto de pesquisa relativamente concreto à política urbana, à política agrícola e à política dos transportes e não dizer nada sob a gênese social dessas políticas. Para amenizar tal conflito, o autor destaca que é necessário o esforço em considerá-las um processo de mediação social, na medida em que o objeto de cada uma delas é tomar sob responsabilidade os desajustamentos que podem intervir entre um setor e outros setores, ou entre um setor e a sociedade global. Num esquema de análise das políticas, seria necessário considerar que: “Existe política pública quando uma autoridade pública local ou nacional tenta, por meio de um programa de ação coordenada, modificar o meio cultural, social ou econômico de atores sociais compreendidos em geral na lógica setorial” (MULLER, 1990, p. 17).

Nesse sentido, as políticas públicas deveriam ser consideradas não só como um programa de governo, ou uma ação de várias autoridades governamentais, não sendo reduzidas as políticas estatais, mas também como características significativas nos processos de produção das políticas, sendo esses passíveis de serem elucidados. Seriam então: a diversificação dos atores sociais envolvidos, as ações desses atores na formulação e na implementação de políticas, a distinção entre organizações públicas ou de iniciativa privada não ser sempre tão evidente; ainda, como todas essas questões estão implicadas na formulação e implementação das políticas públicas. Essas questões nos remetem a uma discussão das características de formulação e implementação de políticas públicas no contexto brasileiro.

1.1 POLÍTICAS PÚBLICAS E ESTADO NO BRASIL

Os países distinguem-se, no que diz respeito à implantação das políticas sociais, na forma como se dá em cada um o início da ação estatal: como lida com a ordem, o ritmo em que os regulamentos sociais vão sendo estabelecidos, as dimensões sociais cobertas pela legislação, o formato de administração de programas sociais e a articulação desses programas. Em comum eles

têm que a política social é parte do processo estatal de alocação e distribuição de valores; está, portanto, no centro do confronto entre interesses de grupos e classes, cuja linha tênue que lhes serve de divisão é muito bem tratada por Abranches (1987). O autor salienta que esses interesses têm como objeto a reapropriação de recursos extraídos de diversos segmentos sociais, em proporção distinta, através da tributação, ponto crítico para o qual convergem as forças vitais da sociedade de mercado. Para o autor, isso faz com que se crie um complexo dilema político-econômico entre os objetivos da acumulação e expansão de um lado e as necessidades básicas dos cidadãos de outro. Ele ressalta que a política social intervém no hiato derivado dos desequilíbrios, na distribuição em favor da acumulação e em detrimento da satisfação de necessidades sociais básicas, assim como na promoção da igualdade. Conforme o autor, é a ordem política que define as opções disponíveis de ação e as direções plausíveis de intervenção estatal. As respostas do Estado para as políticas sociais emergem de um processo de escolhas sucessivas que envolvem confrontos, atritos, coalizões e pressões, e onde são muitas as forças envolvidas, dentre as quais se destacam os segmentos sociais, os técnicos burocráticos do Estado, o Congresso, a presidência, os partidos políticos, os sindicatos, os movimentos sociais e os especialistas.

Na implementação de políticas sociais no Brasil, na transição para o capitalismo, a economia brasileira foi marcada por dinâmicas de um mercado sem capacidade de crescimento interno, uma economia voltada para o exterior, em cujo contexto prevaleceram os interesses do setor agroexportador, ao invés de se estabelecer um rumo modernizador. O trabalho escravo teve impacto importante no impedimento da participação no movimento operário, com suas primeiras manifestações datando do início do século XX, ao invés do conflito e da competição. Essas características estruturais de formação social dificultaram o reconhecimento das políticas sociais (SANTOS, 1979).

Sobre as conseqüências dessa origem, Ianni (2004) assim se manifesta:

A questão racial sempre foi e sempre tem sido e continuará a ser um dilema fundamental da formação, conformação e transformação da sociedade brasileira. Está na base das diversas formas de organização social do trabalho e dos jogos das forças sociais, bem como das criações culturais. Praticamente tudo o que constitui a economia e a sociedade, a política e a cultura, compreende sempre algo da ou muito da questão racial (IANNI, 2004, p.143).

O Estado brasileiro entra na Primeira República com a herança de uma política afirmada sobre o patrimonialismo, de caráter marcadamente burocrático. Burocracia não no sentido

moderno do aparelhamento racional, mas da apropriação de cargos pela aristocracia. A economia baseava-se na comercialização e assegurava o pagamento periódico das despesas, o comércio era explorado pelo Caixa da Coroa e por ele controlado. Essa realidade impedia a racionalidade com um efeito estabilizador da economia: tudo é tarefa do governo, tutelando os indivíduos. O Estado se confunde com o empresário e o empresário especula para favorecimento dos seus associados. Há então um efeito nacionalizador do estamento⁵ que retarda a modernização do país (FAORO, 2001).

Durante a Primeira República, segundo Santos (2006), o Estado não consolidou os fundamentos institucionais que poderiam caracterizá-lo como moderno. Ao mesmo tempo em que se fixam as primeiras estacas do Estado nacional e empreende-se esforço de integração política e social na relação entre empregados e empregadores o desequilíbrio é mantido: o movimento operário é notoriamente reprimido, as associações industriais e comerciais, embora reconhecidas pelas autoridades governamentais da antiga República, juntam-se a forças repressoras e contra as manifestações obreiras. O problema nacional brasileiro teria nascido com a Independência, e durante o século XIX havia consciência dos governantes da necessidade de promover compulsoriamente a integração para obter o indispensável precitado da identidade nacional. Diante da ausência de instituições econômicas favoráveis ao mercado capitalista, foi de episódios dramáticos – abdicação de D. Pedro I, a maioridade de D. Pedro II e a derrota das revoluções separatistas – que se nutriu uma unificação. Durante a Primeira República, ficaram por se inaugurar os fundamentos institucionais do Estado moderno: as regras de relacionamento entre grupos sociais competitivos e entre o próprio Estado e a existência material do Estado, não apenas jurídica. Nesse cenário, havia uma crise da integração nacional: a falta de participação política e a redistribuição da riqueza que foram os desafios dos países que entraram no mundo moderno. No Brasil, nesse período, a intensidade dos conflitos capital e trabalho era de grande extensão, mas o movimento operário não conseguia criar condições jurídicas e materiais para a superação dos limites da legislação vigente, e as transgressões impunham às lideranças do movimento operário uma violenta repressão. A luta por direitos dos trabalhadores, já iniciada no século XIX em muitos países – descanso remunerado, férias, segurança no trabalho feminino e

⁵ Estamento: comunidade que se estrutura na organização político-administrativa, juridicamente sistematizada. Nela os membros do grupo pensam e agem conscientes de pertencer a um mesmo grupo, a um círculo elevado qualificado, para o exercício do poder. Ao contrário da classe, no estamento não vinga a igualdade das pessoas, o estamento é, na realidade, um grupo de membros cuja elevação se calca na desigualdade social (FAORO, 2001, p.60-61).

infantil, limites às jornadas diárias de trabalho, aposentadorias e programas de saúde – faz parte da integração produtiva do regime capitalista. Reivindicações começam a se consolidar na Europa, na segunda metade do século XIX, com uma edificação material do Estado. No Brasil, essas reivindicações, surgem com mais força no início do século XX.

Ao contrário dos países desenvolvidos, onde lhes foi permitida a experimentação e o aprendizado na administração das crises, aqui quando se rompe a rotina oligárquica, inicia-se uma marcha irreversível rumo ao desenvolvimento, mas os obstáculos se apresentam em coligação. Nas palavras de Faoro (2007), esse processo resulta numa condição de República Inacabada.

Ainda para Santos (2006), como consequência, desses fatores, a política social se desenvolveu com iniciativas de caráter compensatório incipientes, como as caixas de aposentadorias e pensões de índole remedial. A assistência social estava quase que exclusivamente nas mãos de entidades particulares. Sobreviviam muitas irmandades religiosas da época colonial que ofereciam apoio aos tratamentos de saúde, auxílio funerário e mesmo pensões para viúvas e filhos. Contava-se também com as sociedades de auxílio mútuo, uma versão leiga das entidades religiosas, com a função de dar assistência social aos seus membros. Com a proclamação da República no Brasil em 1889, os funcionários da Imprensa Nacional e os ferroviários conquistam o direito à pensão e a 15 dias de férias, o que se estende aos funcionários do Ministério da Fazenda. Em 1892, os funcionários da Marinha adquirem o direito à pensão: isso se constitui em um marco de conquistas sociais. Em 1891, tem-se a primeira legislação para a assistência à infância no Brasil regulamentando o trabalho infantil, que nunca foi cumprida. No ano de 1923, é aprovada a Lei Eloy Chaves, que institui a obrigatoriedade de criação de Caixas de Aposentadorias e Pensão (CAPs) para algumas categorias profissionais, como os ferroviários e marítimos. Os benefícios concedidos eram proporcionais às contribuições recebidas. Havia ainda as Santas Casas de Misericórdia, instituições de caridade para atendimento à população pobre. Nesse contexto do século XIX e início do século XX, o liberalismo do Estado brasileiro não comportava os direitos sociais, que só foram incorporados sob a pressão dos trabalhadores nos anos 1920 e sofreram mudanças substanciais em 1930.

Neste estudo, ao analisarmos a gênese das políticas públicas para creche no país, a sociologia histórica de Theda Skocpol poderá nos servir como suporte teórico para a abordagem que pretendemos. Ela tem como hipótese que os fenômenos sócio-políticos estão fortemente

condicionados por fatores contextuais, exógenos aos atores; ou seja, as instituições, uma vez criadas, ganham vida e dão lugar às dinâmicas e situações que frequentemente não eram nem desejadas nem previstas pelos atores. O período histórico abordado compreende os anos 1899 até a década de 1920. Segundo a abordagem teórica escolhida, os fenômenos sócio-políticos não podem ser explicados pela simples vontade dos atores, nem mesmo pela natureza de suas relações, dado que eles se constituem – na maioria dos casos – como um produto acidental de um processo macro-histórico de desenvolvimento institucional no qual cada configuração condiciona a próxima.

Os estudos de Theda Skocpol (1996)⁶, pela perspectiva de Arretche (1995), estariam vinculados à corrente analítica neo-institucionalista, cujo entendimento da evolução das políticas de proteção social estaria integrado às capacidades e estrutura das instituições do Estado. Esses estudos seguem a tradição weberiana, na qual a lógica de ação das burocracias públicas constituir-se-ia numa variável independente; dito de outro modo: os atores vinculados ao Estado, os *policy makers*, as tecnoburocracias estatais terminariam por formular propósitos que não reproduziriam propriamente os interesses da sociedade civil. O Estado nacional e as estruturas políticas de cada país são objeto central de análise. A história singular de cada país pode oferecer pistas para compreensão das variáveis de desenvolvimento de uma determinada forma de proteção social; tal teoria perpassará o tratamento dado às políticas sociais no Brasil. Estudaremos como as Políticas Públicas transformam e expandem a capacidade do Estado, como as novas políticas aparecem ou podem aparecer na política social de uma nação, incluindo o recorte de classe, mas não se restringindo a ele. Explorar-se-á também como se combinam os fatores sociais e políticos e as capacidades de grupos implicados na elaboração das Políticas Públicas e na construção de uma agenda política.

Para Skocpol (1996), uma política tem "êxito" se melhora os tipos de capacidades estatais que podem promover seu desenvolvimento futuro, em especial, se estimulam grupos e alianças políticas e defendem a continuação de sua expansão. Em primeiro plano, as causas dos esforços oficiais feitos para implantar novas – Políticas Públicas – podem então transformar ou expandir a capacidade do Estado. Em segundo plano, as políticas novas afetam as identidades sociais, os

⁶ Ver em *Estados e Revoluções. Um estudo comparativo da França, Rússia e China e Los Orígenes de la Política Social en los Estados Unidos*. Lisboa: Editorial Presença, 1996.

objetivos e as capacidades dos grupos que consecutivamente recusam ou se alinham a essas políticas.

Ao se analisar Políticas Públicas, é imperativo considerar que qualquer explicação válida para justificar o desenvolvimento delas numa nação deve levar em conta que elas se dão sob condições genuinamente históricas e são sensíveis aos processos que se desenham ao longo do tempo. Este estudo, suas formulações e implementações – positivas ou negativas – terão enfoque no contexto histórico em que foram sendo desenvolvidas as políticas sociais para a infância; ele procura compreender quando a preservação da infância e as instituições a ela destinadas se tornam assunto público e motivo de intervenção governamental. Villanueva (2003) citando o estudo de Cobb y Elder (1972,1983), considera que o acesso à agenda de governo necessita cumprir três requisitos: ser objeto de ampla atenção, ou de amplo conhecimento público; ser considerado pelo público como algo que esteja requerendo algum tipo de ação; ser considerado pela comunidade como ação de competência governamental. A formação da agenda, por sua vez, pode advir das demandas de vários grupos da população que se transformam em assunto para as autoridades públicas. No caso do nosso objeto de estudo, procuramos analisar quais os atores sociais envolvidos na gênese da formulação das políticas públicas para creche no país.

Segundo Rus Perez (1998), numa avaliação da implementação de políticas públicas de educação, é possível identificar três dimensões de modelos de análise de implementação:

- 1ª) trata das relações entre o desenho e a formulação da política, de um lado; dos formatos que os programas adquirem no final do processo, de outro;
- 2ª) é a dimensão temporal do processo e de seus efeitos diferenciados no tempo sobre a organização em que se processam, sobre os atores que implementam (resistências e adesões);
- 3ª) refere-se às condições que propiciam ou entravam a implementação. Pela perspectiva desse autor, teríamos um modelo mais dinâmico que não examina só o contexto mais geral da macropolítica, mas as relações dinâmicas entre as estruturas organizacionais, os recursos de apoio e as características sociais, culturais e econômicas dos atores. Sendo assim, os fatores aqui envolvidos, interagindo entre si, podem afetar os graus de alcance dos resultados e as formas de implementação. Na construção de uma agenda de prioridades das políticas sociais, uma questão ainda relevante: a de que os atores sociais não dispõem do poder de negociação de que necessitariam. Portanto,

numa avaliação de políticas, programas e projetos sociais, o objetivo não será só o de determinar se os objetivos propostos foram alcançados, mas também se atendem às necessidades dos atores sociais envolvidos. Na perspectiva desse estudo, enfocamos como atores sociais o Estado, a Igreja, os médicos, os juristas, os industriais, os filantropos e os políticos.

1.2 POLÍTICAS PÚBLICAS: A CRECHE COMO DIREITO E POLÍTICA SOCIAL NA EUROPA E NOS ESTADOS UNIDOS

Ao definirmos o direito ao atendimento educacional e de cuidados em creches como uma política de corte social, precisamos considerá-lo implicado nas questões de Estado, sociedade, cidadania e educação, cujas articulações variam conforme o momento histórico que analisamos. A cidadania, por seu lado, nos remete a indivíduos sujeitos de direitos; nessa perspectiva, são as conquistas de direitos que a configuram. Segundo Bobbio (1992), a formulação dos direitos do homem muda conforme mudam as condições históricas, as necessidades e os interesses, as relações sociais e de poder, a ciência e a tecnologia. Bobbio, em conferência proferida em 1964, destacou que “o problema fundamental em relação aos direitos do homem, hoje, não é tanto justificá-los, mas o de protegê-los” (BOBBIO, 1992, p.25). Estaríamos diante não mais de um problema filosófico, mas jurídico; num sentido mais amplo, político.

Ao abordarmos a temática da creche como direito, é necessário também nos reportarmos à perspectiva construída por Marshall (1970) que, em seus estudos, analisa o desenvolvimento da cidadania na sociedade inglesa, e coloca a cidadania como uma construção histórica que a definiu em direitos civis, políticos e sociais, quais sejam: a) *civis* – direitos necessários à liberdade individual – liberdade de ir e vir, liberdade de imprensa, pensamento e fé, direito à propriedade e de concluir contratos válidos e direito à justiça no sentido de defender e afirmar todos os direitos em termos de igualdade com os outros, pelo devido encaminhamento processual. As instituições mais intimamente ligadas aos direitos civis são os tribunais de justiça; b) *políticos* – o direito de participar no exercício do poder político, como membro de um organismo investido de autoridade política ou como eleitor dos membros de tal organismo – as instituições correspondentes são o

parlamento e os conselhos do governo local; c) *sociais* – o elemento social se refere a tudo o que vai desde o direito a um mínimo de bem-estar econômico e segurança até o direito de participar, por completo, da herança social e levar a vida de um ser civilizado de acordo com os padrões que prevalecem na sociedade. As instituições de referência são o sistema educacional e os serviços sociais.

Marshall concebe como cidadão pleno aquele contemplado com os três direitos, mas ressalva que os direitos como elementos da cidadania se distanciam entre si, podendo se atribuir na Inglaterra, sem distorcer fatos históricos, um período para a consolidação de cada um: no século XVIII, os direitos civis no século XIX, os direitos políticos e, no século XX, os direitos sociais. A educação foi apontada por esse pensador como um objeto de apropriação pelo Estado, como um serviço de um tipo único de extrema importância e relacionada à cidadania:

A educação das crianças está diretamente relacionada com a cidadania, e quando os Estado garante que todas as crianças serão educadas, este tem em mente, sem sombra de dúvida, as exigências e a natureza da cidadania. Está tentando estimular o desenvolvimento de cidadãos em formação. O direito à educação é um direito social, de cidadania, genuíno, porque o objetivo da educação durante a infância é moldar o adulto em perspectiva. Basicamente, deveria ser considerado não como direito da criança freqüentar a escola, mas como direito do cidadão adulto de ter sido educado. E, nesse ponto, não há nenhum conflito com os direitos civis de modo pelo qual são interpretados numa época de individualismos. Pois os direitos civis se destinam a serem utilizados por pessoas inteligentes e de bom senso que aprenderam a ler e escrever. A educação é um pré-requisito necessário de liberdade civil (MARSHAL, 1970, p. 73).

Nesse contexto, encontramos Estados modernos que admitem responsabilidades pela formação das crianças, algumas vezes chegando a ponto de institucionalizar essas responsabilidades. As crianças, então, são consideradas peça central dos estados, para assegurar a continuidade da nação. A creche passa, então, a ser um serviço social, que deve ser garantido como essencial dentre as políticas de educação. As perspectivas de provisão serviços de creches são muito distintas entre países, elas dependeram das conquistas de direitos sociais, de sua manutenção e da articulação dessas políticas entre Estado e famílias. Nesse sentido, Esping-Andersen (1990), o desenvolvimento do Estado de bem-estar e os direitos sociais seguindo uma classificação entre países, a partir de modelos de Estado de bem-estar social. Para o pensador francês, à medida que examinamos as variações internacionais dos direitos sociais e de estratificação do *Welfare State*, encontramos combinações diferenciadas entre mercado, Estado e família.

Num primeiro grupo, encontramos o *Welfare State* liberal, em que predomina a assistência aos comprovadamente pobres com reduzidas transferências universais e planos modestos de previdência. Nesse grupo, os beneficiários se constituem numa clientela de baixa renda, pertencentes às classes trabalhadoras, ou dependentes do Estado. O modelo apresenta um progresso de reforma social limitado às normas tradicionais e liberais da ética do trabalho; os benefícios são restritos e modestos. Como consequência, esse modelo estabelece um amplo espaço para a mercantilização dos serviços de proteção social, contém o avanço dos direitos sociais e edifica uma pobreza entre os beneficiários do Estado. Os países citados como exemplo dos que adotam esse modelo são os EUA, o Canadá e a Austrália.

No segundo grupo, o corporativismo estatal foi ampliado de modo a atender a nova estrutura de classe pós-industrial. Nesse caso, a obsessão liberal com a eficiência do mercado não chegou a predominar; a concessão de direitos não foi, portanto, objeto de questionamento. O que predominava era a preservação das diferenças de *status*; os direitos estavam ligados à classe social e ao *status*, o corporativismo era sustentado pelo edifício estatal que substituíu o mercado nos benefícios sociais. Esses regimes corporativistas são moldados pela forma típica, pela Igreja e pela família tradicional. A previdência exclui as mulheres que não trabalham fora, e os benefícios que são destinados à família encorajam a maternidade. Creches e outros serviços prestados à família são subdesenvolvidos. O princípio da subsidiariedade serve para enfatizar que o Estado só interfere quando falta estrutura de estratificação social que se traduz na igualdade à família. Exemplos de países que se utilizam desses regimes: Alemanha, França, Itália e Áustria.

O terceiro modelo apresentado pelo autor é constituído por um grupo menor de países, quase circunscritos à Escandinávia. Ele é composto por nações onde os princípios de universalismo e desmercantilização dos direitos sociais estenderam-se às novas classes médias; a social-democracia foi a força dominante da reforma social. O *Welfare State* idealizado foi o que promovesse a igualdade com melhores padrões de qualidade, não a igualdade das necessidades mínimas. Esse modelo traduziu-se em programas altamente desmercantilizantes e universalistas que – mesmo assim – correspondiam às expectativas diferenciadas, sendo que os trabalhadores chegavam a desfrutar de direitos idênticos aos dos funcionários públicos e *white-collar* assalariados. Esse modelo exclui o mercado; em consequência, constrói uma solidariedade universal em favor do *Welfare-State*. Em relação à família; o regime socialdemocrata dirige-se tanto ao mercado quanto à família tradicional. O princípio é de socializar antecipadamente os

custos da família, o resultado é que o *Welfare State* garante as transferências diretamente aos filhos e assume a responsabilidade direta de cuidado com as crianças, os velhos e os desvalidos. O *Welfare State* assume uma pesada carga do serviço social, não só para atender às necessidades familiares, mas também para permitir às mulheres escolherem o trabalho remunerado, não as tarefas domésticas. Nesse regime, há uma preocupação com a garantia do pleno emprego, o direito ao trabalho tem o mesmo *status* de proteção à renda, o regime é solidário, universalista e desmercantilizante, minimizando os problemas sociais e maximizando os lucros, o que se garante com maior número de pessoas trabalhando e com o mínimo possível vivendo de transferências sociais.

Esping-Andersen justifica que os critérios essenciais de que se utiliza para definir o *Welfare State* foram a qualidade dos direitos sociais, a estratificação social e o relacionamento Estado, mercado e família. Como se verificam regimes distintos, compará-los à revelia de suas diferenças específicas poderia – segundo o autor – nos conduzir a resultados equivocados no tocante à análise da gênese e do desenvolvimento dos regimes de proteção social.

No estudo de Faria (1998), a tipologia de Esping-Andersen foi aplicada para análise dos serviços de provisão de creches em países onde o atendimento de educação e cuidado à criança faz parte da política de bem-estar social. Ele faz uma análise comparativa de provisão de creches em distintos países, como Suécia, Estados Unidos e França, em *A Criança, entre o Estado, o Mercado e a Família: O Sistema Sueco de Creches em uma Perspectiva Comparada*, utilizando-se da tipologia de Esping-Andersen (1990) da obra *The Three Worlds of Welfare Capitalism* como padrão para uma análise. Ao aplicar a tipologia do Estado Provedor de Serviços, o estudo demonstrou a adequação da utilização de tal abordagem tanto quanto suas debilidades. As peculiaridades do sistema sueco de provisão dos serviços de creche encontravam-se muito bem no padrão de políticas públicas do regime de bem-estar social “social-democrata”, como definido por Esping-Andersen. Já a provisão dos serviços de creche nos Estados Unidos reproduzia as características de tais serviços no chamado *Welfare State liberal*. Ao ser tomada a França como exemplo do Estado de Bem-estar corporativista, no entanto, várias foram as dificuldades encontradas para a compreensão das peculiaridades do sistema francês de provisão de serviços de creche.

Ao tratar de creches na Suécia, o autor destaca que a provisão maciça de tais serviços possui alto padrão de qualidade; trata-se de um elemento essencial para que se compreenda o

porquê do Estado de Bem-Estar Social escandinavo e o sueco, em especial, ser definido como *amigo das mulheres*. O sistema de creches públicas na Suécia é descrito pelo termo *Estado Provedor de Serviços* (*service state*), e a questão da provisão de creches tem-se colocado como política conflituosa, não somente pelo impacto no orçamento público desse serviço, mas porque numa possível flexibilização, privatização ou expansão do sistema perpassam questões sociais, políticas e ideológicas, essenciais à manutenção das diretrizes dos mecanismos de proteção social. O sistema de creches públicas emprega cem mil pessoas e representa a fatia de 2% do Produto Nacional Bruto (PNB), além de causar impacto nas taxas de emprego feminino e nos padrões de estruturação familiar. Esse quadro faz desses serviços uma questão central na agenda política. Quanto ao financiamento da provisão dos serviços de creches sueco, é o Estado, as municipalidades e os pais que os financiam; a parcela que cabe às municipalidades é maior do que a do governo central, e as mensalidades pagas pelos pais é a parcela menor. As mensalidades variam conforme as municipalidades e são proporcionais à renda familiar e ao número de crianças atendidas por família. O Estado determina as diretrizes básicas e os objetivos da provisão e aloca subsídios para que certas necessidades sejam contempladas, como o atendimento às crianças com necessidades especiais e a ampliação da qualificação dos servidores. Faria (1998) vê que uma forma de caracterizar a provisão pública de creches nos países nórdicos, como a Suécia, é enfatizar que esses serviços são considerados um componente essencial do *welfare state* concedido a todas as crianças, sem distinção de classe social ou econômica dos pais. No de 1987, 80% das crianças de 3 a 6 anos de idade a frequentavam algum tipo de creche pública na Suécia.

Ao analisar a provisão de serviços de creche nos Estados Unidos, o autor considera que esses são caracterizados pela máxima responsabilidade privada, um *welfare state liberal ou residual*, no qual os benefícios às pessoas necessitadas e as transferências universais são restritas, e os serviços de seguridade social subdesenvolvidos. Entre as nações desenvolvidas, aquele país, apesar das altas taxas de participação das mulheres no mercado de trabalho, não possui uma legislação nacional sobre a concessão obrigatória de benefícios como a licença maternidade e a licença para pais⁷, busca-se que acordos setoriais entre empregados e empregadores sejam firmados. Diferentemente do padrão europeu, os serviços de atenção à criança com fins lucrativos são muito comuns nos Estados Unidos, onde a participação dos empregadores torna-se da maior

⁷ Ver Tabela 1 – na Introdução – UNESCO, Brasil. OCDE, Ministério da Saúde. **Educação e Cuidado na Primeira Infância: grandes desafios**. Brasília: 2002.

relevância. Lá, o Estado não criou nenhum programa nacional de provisão de creches públicas; apesar das várias tentativas de se legislar sobre padrões federais para esse atendimento, a legislação ficou a cargo de cada estado da Federação. O governo federal repassa verbas às autoridades estaduais e locais para subsidiar os serviços de creche e outros serviços às famílias carentes, mas as políticas são focalizadas e asseguram um padrão mínimo de qualidade. Há ainda um incentivo à oferta de serviços com fins lucrativos pelo setor privado, com a dedução dos gastos com os serviços de creche nos impostos. Os mecanismos adotados pelo país minimizaram o apoio estatal e encorajaram o mercado a oferecer serviços com ofertas diferenciadas entre as famílias, tornando o direito aos serviços de creche vinculados à renda familiar. Para Faria (1998), podemos considerar que a provisão de creches nesse país assim se constituiu:

[...] os serviços de creche oferecidos às famílias norte-americanas, heterogêneos e guiados pelo mercado, refletiriam a consistência das tentativas de se preservarem a privacidade familiar e a escolha individual. De uma perspectiva escandinava, a provisão de serviços de creche nos Estados Unidos representa a refutação deliberada da responsabilidade coletiva pelas crianças (FARIA 1998, p. 18).

Esses serviços, na França, foram analisados pelo autor segundo a perspectiva conservadora ou corporativista de Esping-Andersen; que sempre deixou espaço para a intervenção estatal; um modelo de *welfare state* no qual a preservação do status é uma marca, e os direitos sociais são relacionados à classe e ao status, o que minimiza o impacto redistributivo do *welfare state*. A França possui um programa de educação pré-escolar dos mais abrangentes do mundo, totalmente integrado ao sistema nacional de educação. Essa cobertura fez com que o país chegasse na década de 80 com 60% das mães de crianças de 3 a 5 anos de idade que trabalhavam fora de casa e com mais de 95% das crianças inscritas em algum programa. Pela leitura do autor, a provisão de serviços para crianças de 3 anos de idade ou mais poderia ser definido como de máxima responsabilidade pública, mas devemos considerar que esse país é diferente dos escandinavos, onde as autoridades públicas decidiram compartilhar as responsabilidades sobre as crianças.

Ainda segundo o autor, na França os serviços oferecidos para essa faixa etária poderiam ser considerados aparentemente universais, levando a um descrédito das tipologias de Esping-Andersen (França como um país de *Welfare State* corporativista). Os dados, porém, não podem ser interpretados como se os pais quisessem compartilhar com as autoridades públicas a responsabilidade de cuidar de seus filhos pequenos. Os serviços oferecidos à criança pequena,

naquele país, devem ser entendidos como um programa educacional que enfatiza o seu desenvolvimento cognitivo. Os programas, no entanto, não têm como objetivo básico a provisão de cuidados que permitam às mães se engajarem no mercado de trabalho. Os serviços de creche para crianças de idade inferior a 3 anos são disponibilizados por diversas instituições: em 1986, 65 % das crianças freqüentavam as creches familiares (*crèches familiales*), 24 % eram atendidas nas creches coletivas (*creches collectives*) ou nas mini-creches e nas creches parentais (*crèches parentales*), e ainda 10,25% freqüentavam as creches abertas (*halte-garderie*). Diferentemente do modelo existente nos países nórdicos, o francês deixa de atender o “modelo de máxima proteção social”, pois aqueles países têm uma maior proporção de crianças atendidas se comparada com a deste, e os subsídios são mais generosos.

O autor conclui que, quando se trata de examinar a situação francesa sobre esse tema, devemos ponderar que a natureza da intervenção estatal é mais complexa; transcende à simples defesa dos princípios da família tradicional. O ingresso da mulher no mercado de trabalho está longe de ser satisfatório, pois a preocupação com a provisão dos serviços de creche fez com que esses fossem estruturados visando mais ao bem-estar da criança do que à facilitação do ingresso da mulher no mercado de trabalho. O que os estudos demonstram é que as relações entre mercado de trabalho e os serviços de creche oferecidos à criança menor de 3 anos, na França, parecem estar desconectados.

Segundo Faria (1998), a importância de trazer ao debate os modelos de *welfare state* de serviços sociais pode enriquecer a tipologia de Esping-Andersen. No entanto, a modalidade de análise adotada por esse autor – Esping-Andersen – pode falhar quando se reflete sobre os serviços financiados por recursos públicos na França. Caso à sua análise fossem acrescentadas as questões de gênero dos regimes de bem-estar social, novas perspectivas seriam incorporadas, e resultados diversos seriam obtidos.

Olhar para essas políticas em que mulheres estão diretamente implicadas sem contemplar a variante *gênero* faz com que se perca importante reflexão, pois os direitos sociais das mães atrelam-se aos direitos e às garantias de bem-estar das crianças pequenas. Isso vale não só para a França, e será levado em consideração quando analisarmos a situação do Brasil.

1.3 A CRECHE COMO POLÍTICA SOCIAL NO BRASIL

Para uma discussão de política nacional para criança pequena no Brasil, torna-se necessária uma recuperação do contexto histórico, político e social em que se dá a criação e a caracterização da creche enquanto instituição. Faz-se aqui a escolha do período de estudo que vai de 1899, com a criação do IPAI-RJ, até a década de 20 do século XX.

As políticas sociais para a infância têm sido em grande parte determinadas pelos conceitos e funções a ela atribuídos na sociedade, e pelo papel desempenhado pelo Estado na determinação dessas políticas, ou seja, o desenvolvimento para provisão dos serviços de creches nos diferentes países está atrelado às conquistas de Direitos e de Cidadania. Com distintas realidades sociais, políticas, econômicas e culturais, essa provisão será determinada pela ação política governamental e de outros atores sociais. No bojo dessas ações estão as conquistas – ou não – dos direitos das mulheres naquilo que diz respeito às suas especificidades de gênero.

Segundo Hofling (2002), as relações fundamentais na análise e na avaliação de programas, de projetos e mesmo de políticas públicas são as que se estabelecem entre Estado e políticas sociais, ou entre a concepção de Estado e as políticas que este implementa em uma determinada sociedade, em um determinado período histórico. Isso procede especialmente quando se analisam as que são relacionadas a saúde, educação, previdência, habitação e saneamento, visto que, onde os fatores envolvidos na aferição de seu sucesso ou fracasso são complexos e variados e devem estar sempre referidos a um contorno de Estado. Para a autora, as Políticas Públicas não devem ser reduzidas às políticas de Estado, à burocracia estatal pública, mas deve incluir também os organismos estatais que conceberam e viabilizaram as Políticas Públicas. Essa atuação é compreendida como sendo de responsabilidade do Estado, num processo de tomada de decisões que envolvem órgãos públicos e diferentes organismos e atores sociais relacionados à política implementada.

1.3.1 Enfoques de Pesquisa das Políticas Públicas de Educação Infantil

Na educação infantil, há uma variação social e histórica quanto a como se deve reger a educação nessa etapa de vida, com uma construção social, com variáveis entre as distintas nações. Os programas, as políticas e os projetos para a criança pequena se constituem pela ação do Estado e de diversos atores sociais, num cenário da construção de uma agenda de prioridades das políticas sociais. À medida que procuramos compreender os tempos históricos e as dinâmicas políticas presentes na sociedade, teremos que considerar que o político é um grupo de representações, de uma determinada época, conduzindo um país, ou um grupo social, na maneira que seus representantes conduzem sua ação (ROSEMBERG, 2001). Como área de estudo, políticas públicas com ênfase na educação da infância é, ainda, uma área de pesquisa em expansão, que pretende compreender os fatores sociais e políticos que determinaram a adoção de uma certa política pública, em detrimento de outra, e suas variáveis na gênese da institucionalização da creche. Esse pretende ser o enfoque desse estudo.

Essa temática em questão, a consituição de políticas públicas voltadas para a infância é, ainda, uma área de pesquisa recente na educação. Rocha (1999), em sua tese, investigou a produção de pesquisa na Educação Infantil a partir dos trabalhos da ANPED (Associação Nacional de Pós-Graduação em Educação/1990-1996) e identificou uma intensificação da produção científica nos programas de pós-graduação nos anos 80. Para a autora, isso possibilitou, na década de 1990, uma ampliação dos debates teóricos em torno de três grandes temas: Estudo das Crianças Brasileiras, Formação de Profissionais e Trabalho Pedagógico e Políticas Públicas para Crianças de 0 a 6 anos. Esses eixos temáticos teriam permitido o reconhecimento de questões a serem aprofundadas, como: a) concepção do processo de desenvolvimento das crianças; b) formação de profissionais; c) políticas públicas; d) concepções curriculares; e e) relação entre creche e pré-escola e o antigo 1º *grau*. Nos anos 90, Rocha (1999) ainda observa nos temas de pesquisa a presença dos enfoques psicológico, histórico e pedagógico, demonstrando homogeneidade nos problemas encontrados nos diferentes sistemas educacionais, que só variavam quando tratavam de questões de relevância local específica. Com a ampliação do número de creches e pré-escolas nos anos 80 e 90, houve a ampliação dos estudos de diferentes aspectos das relações do interior das instituições de Educação Infantil, tais como: a formação de

profissionais, as características do trabalho educativo com crianças de 0 a 6 anos e a inclusão de análise das instituições de 0 a 3 anos.

Ainda segundo a autora, no mesmo período de 1990 a 1996 verifica-se um afastamento das questões relacionadas às políticas educacionais, objeto de preocupação do Grupo de Trabalho de Educação Infantil (GT) desde a Assembléia Nacional Constituinte 1987 (o GT de Educação Infantil da ANPED realizou no período o “Seminário de Financiamento de Políticas Públicas para criança de 0 a 6 anos”, na intenção de responder aos movimentos políticos ligados à definição da nova Constituição Federal de 1988 e LDB, procurando subsidiar a viabilização de políticas educacionais que garantissem o direito da criança à creche e à pré-escola), até a LDB, para uma evolução dos estudos de análise das políticas ou experiências regionais ou locais, com a indicação de políticas sociais articuladas (saúde, educação e assistência), e de estudos que apresentavam sugestões de formas de gestão. Ao estudo das políticas educacionais e sociais associaram-se aqueles que tiveram como objetivo uma caracterização de creches e pré-escolas em nível local como forma de subsidiar políticas de expansão, de formação e contratação de profissionais, apresentando indicações sobre os trabalhos realizados por instituições públicas e conveniadas. Para a autora, os estudos de políticas só foram retomados nos anos 97/98 na perspectiva da elaboração do Plano Nacional de Educação e dos Referenciais Curriculares Nacionais propostos pelo MEC.

Constata-se, então, a necessidade de ampliação de estudos das políticas públicas para a infância no Brasil, especialmente do atendimento à criança pequena, com a vinculação do conceito de proteção social, a partir da instituição creche que tem sido reconhecida como a instituição de atendimento a essa população. Mais especificamente, trata-se de situar em que momentos surgem demandas pelo reconhecimento dos direitos relativos às mulheres e às crianças e por quais vias e meios se processa tal reconhecimento. Noutros termos, problematizamos porque tais questões deixam de ser invisíveis, perdem sua opacidade e ganham legitimidade na esfera pública a ponto de legislar-se sobre elas.

1.3.2 Aspectos da Historiografia das Instituições de Educação Infantil

Kuhlmann Jr. (1991), em estudo das instituições pré-escolares no Brasil, considera que a creche (para crianças de 0 a 3 anos) não seria apenas um aperfeiçoamento do atendimento da Casa de Expostos, como alguns autores definiram. Não seria também uma proposta independente das destinadas aos asilos ou jardins-de-infância (para crianças de 4 a 6 anos), em sua vertente assistencialista. Essas instituições seriam partes de um conjunto de medidas, numa nova concepção assistencial, denominada de “assistência científica”⁸ pelo autor. A grande marca dessas instituições é a apresentação enquanto modernas e científicas na exaltação do progresso e da indústria, a partir da segunda metade do século XIX.

[...] a história das instituições pré-escolares não é uma sucessão de fatos que se somam, mas a interação, de tempos, influências e temas, onde o período de elaboração da proposta educacional assistencialista integra se aos outros tempos da história (KUHLMANN, Jr.1991, p.18).

Uma outra perspectiva de análise discutida por Kuhlmann Jr. (1991) é a polarização médico-higienista ou assistencial, em oposição à educacional. Para o autor, os fundamentos para essa discussão poderiam ser encontrados em alguns autores:

Outra questão refere-se à polarização médico-higienista ou assistencial, versus educacional. Segundo Kramer (1982, p.115), há uma segunda fase da história da pré-escola no Brasil 1930-1980, onde o atendimento passa a ser assistencial, chegando a compor no presente, “além da assistência médico-sanitária-nutricional e da social (...) o plano educacional”. Kishimoto (1988) preocupa-se em identificar quais iniciativas poderiam ser classificadas como educacionais, distinguindo-se das demais. Essa polarização está presente nos estudos sobre educação pré-escolar atual. Com isso parece, que primeiro se passa por uma etapa médica, depois assistencial, etc..., culminando, nos dias de hoje, na etapa educacional, entendida como superior, neutra ou positiva, em si, em contraposição aos outros aspectos. Ou então, toma-se como pedagógico, um modelo ideal, deixando de atribuir essa característica a concepções

⁸ Assistência científica – O primeiro aspecto da assistência científica é que ela se apresentava como um conjunto de medidas que não contemplavam o direito do trabalhador, mas exaltavam os que se mostrassem mais subservientes; com isso segmentavam a pobreza. A função era de disciplinar os pobres e trabalhadores. O segundo aspecto da assistência científica refere-se ao Estado e às organizações da sociedade civil. As polêmicas entre os defensores dos organismos estatais e de assistência e os adeptos do liberalismo da beneficência privada harmonizaram-se no estabelecimento de pontos equidistantes entre as duas posições. Um terceiro aspecto é a alusão ao método científico, que permitiria a sistematização das ações que legitimavam todas aquelas que adotassem referência aos conhecimentos científicos, em uma interpretação naturalizada e cristalizada das relações e estruturas sociais. Ver Kuhlmann Jr. (1998, p. 62-66).

diferenciadas. Ora, caberia avaliar se o próprio assistencialismo não representaria uma proposta educacional (KUHLMANN Jr., 1991, p.18).

Rosemberg (1984), em relação à expansão das creches no país, considera que, como a creche tem-se justificado principalmente pela necessidade de atendimento aos filhos das mães trabalhadoras, ela acaba sendo vista como uma instituição provisória, de emergência ou substituição, restrita a uma parte das famílias. Isso reforçaria a posição secundária da creche nos programas governamentais, com recursos insuficientes, dificuldades referentes ao aumento de vagas e à criação de serviços indispensáveis, como os cursos de formação para os profissionais que nela trabalham.

É a partir das vertentes teóricas de análise das políticas públicas de atendimento educacional e de cuidados à criança aqui apresentadas que se pretende desenvolver – ao longo dos próximos capítulos – um estudo da gênese da provisão de creche no país, e como, historicamente, esse atendimento se consolidou. Considerando a origem da implementação das políticas públicas para creche no Brasil, e como essas se apresentam, podemos indagar: O atendimento de educação e cuidados das crianças pequenas se deu com ação da filantropia, da Igreja, dos médicos-higiensitas? Que outros atores sociais estão envolvidos? Como as múltiplas origens de atendimento refletem na população de crianças atendidas? Diante da complexidade da questão, a seguir, no capítulo II, examinar-se-á a construção da idéia de infância no Brasil, no início do século XX, com a proliferação de discursos sobre a infância no interior da ordem médica.

CAPÍTULO II
A MATERNIDADE E A INFÂNCIA NO BRASIL DO INÍCIO DO SÉCULO XIX A
MEADOS DO SÉCULO XX: A INFÂNCIA PELA LENTE DA HIGIENE

2 A MATERNIDADE E A INFÂNCIA NO BRASIL DO INÍCIO DO SÉCULO XIX A MEADOS DO SÉCULO XX: A INFÂNCIA PELA LENTE DA HIGIENE

2.1 A INFÂNCIA E A EXALTAÇÃO DA MATERNIDADE NO SÉCULO XIX

A exaltação da maternidade no Ocidente é um processo que pode ser percebido nitidamente a partir do final do século XVIII, e foi sendo construído em diferentes âmbitos da vida social, nas idéias e práticas políticas e científicas. A influência da Igreja sofreu considerável declínio, e a Filosofia das Luzes questionou as hierarquias e instrumentalizou o homem para pensar um novo tipo de sociedade. A mulher, subordinada ao homem, passa a ser agora valorizada como mãe e é convocada a – através da maternidade – socorrer a Nação quanto ao futuro. Durante o século XIX e a primeira metade do século XX, é inaugurado o reconhecimento da influência da mãe sobre o filho, e a maternidade passa a ser glorificada. A divulgação da figura da mãe como responsável pela preservação da vida de seus filhos será um fenômeno que alcançará as distintas nações, na busca do combate aos altos índices de mortalidade infantil.

Segundo Badinter (1980), em meados do século XVIII, na França, processa-se o início de uma revolução de mentalidades: a imagem de mãe, seu papel e sua importância se modificam, ainda que os costumes demorassem a se alterar. Nessa linha de conduzir as mães a um novo comportamento, a partir de 1760 são produzidas publicações a elas dirigidas, em que se recomendavam os cuidados com os filhos; dentre esses, estava o que as aconselhava a amamentá-los. Há uma imposição à mulher da missão de ser mãe, e a sociedade, no caso exemplificado, a sociedade francesa, passa a convocar a mulher e a valorizar o instinto materno, construindo assim, a idéia de existência do amor espontâneo de toda a mãe pelo filho. O que se modifica em relação aos séculos anteriores, a esse respeito, é a exaltação do amor materno como um valor natural e social, e o foco ideológico ilumina cada vez mais a mãe.

É no último terço do século XVIII que se opera uma espécie de revolução de mentalidades. A imagem da mãe, de seu papel e de sua importância modifica-se radicalmente, ainda que, na prática, os comportamentos tardem a se alterar. Após 1760, abundam as publicações que recomendam às mães cuidar pessoalmente dos filhos, e lhe “ordenam” amamentá-los. Elas impõem, à mulher, a obrigação de ser mãe antes de tudo, e engendram o mito que

continuará bem vivo duzentos anos mais tarde: o do instinto materno, ou do amor espontâneo de toda a mãe pelo filho (BADINTER, 1980 p. 145).

Conforme a autora, no final do século XVIII o primordial passa a ser produzir seres humanos que serão a riqueza do Estado: o novo imperativo será a sobrevivência das crianças, assunto pelo qual o Estado passa a se interessar diretamente. Assim, já não era tão importante o período da infância depois do desmame, porque, quando os pais negligenciavam, os cuidados na primeira etapa da vida, é que se dava o maior índice de mortalidade infantil. Para o convencimento das mães, reuniram-se médicos, filantropos e administradores em campanha para o aleitamento materno, a cujo chamamento muitas mulheres foram sensíveis. Por quase dois séculos, os ideólogos prometeram a elas – caso desempenhassem o papel a que estavam sendo chamadas – a felicidade da igualdade aos homens. Entretanto, nem todas as mulheres foram sensíveis ao chamamento de salvar a Nação pela maternidade e, durante todo o século XIX, os ideólogos voltaram incansavelmente aos aspectos da teoria rousseuniana⁹ de mãe. Alguns médicos franceses, desde o início do século, recomendavam às mães o aleitamento materno, outros condenavam as amas mercenárias.

Ainda, segundo Badinter (1980), no entanto, com a publicação de *Emílio*, de Rousseau, a opinião pública começa a comover-se. No final do século XVIII, vários segmentos surgem a favor da maternidade, para o que foram utilizados três argumentos: 1) *o retorno à natureza* – os conselhos sobre a necessidade de amamentação não são ouvidos, e as mulheres são declaradas corrompidas pela má sociedade e convidadas a retornar à boa natureza. A mulher selvagem¹⁰ é exaltada, os relatos dos viajantes onde são citados o aleitamento natural, o carinho das mães e a liberdade total proporcionada ao corpo da criança são explorados. O médico Verrier-Heurtin constata que, tão logo os povos enriquecem, se civilizam, tornam-se cultos, as mães deixam de amamentar e recorrem às amas mercenárias, e a raça se degenera. O acolhimento dessa

⁹ Rousseau, no final do século XVIII e século XIX, como um dos principais pensadores do Século das Luzes, passa a ser um dos maiores representantes do discurso da Felicidade; neste ponto de vista, ressaltam-se as doçuras da maternidade, que deixa de ser um dever imposto e passa a ser uma das atividades mais invejáveis e mais doces que uma mulher podia esperar. A nova mãe amamentaria seu filho pelo seu próprio prazer, recebendo em troca uma ternura infinita. Assim os pais passam a se considerar mais responsáveis pela felicidade ou infelicidade de seus filhos (ROUSSEAU, J. J. **Emílio ou da Educação**. São Paulo: Martins Fontes, 2004).

¹⁰ Para Rousseau, a relação homem-natureza é permeada por um ingrediente idílico marcado por uma complementaridade absoluta entre o homem e a natureza. O equilíbrio dessa relação só vai-se romper quando ela começa a inserir-se num contexto dominado pela sociedade e pela civilização com as conseqüências necessariamente negativas que elas trazem. A “nostalgia” do estado de natureza é tão mais profunda quanto é para Rousseau a impossibilidade de o homem viver em sociedade de maneira tão pacífica e sadia quanto vivia naquele estado.

constatação é oportuno porque – nesse momento – da boa vontade das mães dependiam as grandes nações; estavam nas mãos delas, das mães, a força e a grandeza políticas. Os argumentos em favor da natureza servem para mostrar que a mulher do século XVIII, se não aderir ao chamado, é considerada desnaturada – no sentido de corrompida ou viciosa, amoral ou uma mãe ruim. É preciso modificar os usos e remediar o mal; 2) *as promessas* – os médicos fazem as promessas da beleza das lactentes; durante o século XVIII e XIX se insistirá nos atrativos da maternidade, a ocupação mais agradável seria zelar pelos filhos. Rousseau¹¹ também promete, às mães que amamentam, vantagens como o carinho do filho e o apego do marido. Além de valerem-se dos argumentos da beleza e da felicidade, os médicos utilizam-se, também, da idéia de que a maternidade traria glória à mulher e maior respeito e estima do público. Ainda como argumento, há o seguimento que calcula os lucros e as perdas ao entregar-se o filho às amas; 3) *as ameaças* – os médicos argumentam em relação à retenção do leite, a mãe que se nega a amamentar pode ter seu leite sumido e estaria correndo até o risco de morrer. O abandono do aleitamento materno é considerado também como um pecado contra Deus, uma ação imoral. Da condenação moral passa-se à condenação teológica: o abandono do aleitamento materno é considerado injustiça cometida com o filho. A mulher é colocada diante de responsabilidades imensas, cabe a ela a sobrevivência e saúde dos filhos:

[...] É verdade que desde o início do século, certos médicos recomendavam às mães aleitarem seus bebês, enquanto outros condenavam as amas mercenárias. Mas é preciso esperar publicação de *Émile*, em 1762, para que a opinião esclarecida comece a comover-se. Rousseau não usou de meias palavras: “Do cuidado das mulheres depende a primeira educação dos homens, das mulheres dependem ainda seus costumes... Assim, educar os homens quando são jovens,

¹¹ Quanto eu insistiria sobre este ponto, se fosse menos desencorajador obstinar-se em vão em assuntos úteis! Isso está ligado a mais coisas do que se pensa. Quereis que cada um volte a seus primeiros deveres? Começai pelas mães; ficareis admirados com as mudanças que produzireis. Tudo vem sucessivamente dessa primeira depravação; toda a ordem moral fica alterada; a naturalidade apaga-se em todos os corações; o interior das casas assume um ar menos vivo; o espetáculo tocante da família nascente já não atrai os maridos, já não impõe respeito aos estranhos, respeita-se menos a mãe cujos filhos não se vêem; não há permanência nas famílias; o hábito não reforça os laços de sangue; já não há pais, nem mães, nem filhos, nem irmãos, nem irmãs; todos mal se conhecem como se amariam? Cada um já não pensa se não em si mesmo. Quando o lar não passa de uma triste solidão, é preciso divertir-se em outro lugar. Mas, se as mães se dignarem a amamentar seus filhos, os costumes, reformar-se-ão por si mesmos, e os sentimentos da natureza despertarão em todos os corações. O Estado repovoar-se-á. Este primeiro ponto, apenas este ponto irá reunir tudo. Os atrativos da vida doméstica são o melhor contraveneno para os maus costumes. A agitação das crianças, que acreditamos inoportuna, tornar-se-á agradável, ela torna o pai e a mãe mais necessários, mais queridos um pelo outro e reatará entre eles os laços conjugais. Quando a família é viva e animada, os trabalhos domésticos constituem a mais cara ocupação da mulher e o mais doce divertimento do marido. Assim, apenas da correção, desse abuso logo decorrerá uma reforma geral, logo a natureza teria reassumido todos os seus direitos. Se as mulheres voltarem a ser mães, logo os homens voltarão a ser pais e maridos (ROUSSEAU, J.J. **Emílio ou da Educação**, p.21 22).

cuidar deles quando são grandes, aconselhá-los, consolá-los ... eis o deveres das mulheres e em todos os tempos”(BADINTER, 1980 p. 181).

Segundo Badinter (1980) e Knibiehler (2001), se as mães amamentassem, teriam o apoio dos maridos, os pais cumpririam o seu dever, família seria unida e o Estado rico e poderoso. A mulher passa a ser valorizada a partir de sua eminente contribuição na prosperidade comum e é exaltada, em termos rousseauianos, nos cuidados das crianças e na consagração de mãe na vida privada. Isso não é imposto por sua natureza, mas por alguma autoridade.

Assim como a exaltação da maternidade, a sensibilidade adulta em relação à infância, nas sociedades européias, se modifica. Segundo Ariès (1981), entre o final da Idade Média e o século XIX, a criança passa a ser reconhecida por seu caráter incompleto de não-adulto, começa a ser observada, paparicada, o que acompanha as modificações na família e acontecem decréscimos da mortalidade infantil. Isso teria influenciado na mudança de relação entre adulto e criança e gerado o apego dele a elas.

O primeiro sentimento da infância caracterizado pela paparicação surgiu no seio familiar, na companhia das criancinhas pequenas. Os segundo, ao contrário, proveio de uma fonte exterior à família: dos eclesiásticos, ou dos homens da lei, raros até o século XVII, preocupados com a disciplina e a racionalidade dos costumes. Esses moralistas haviam-se tornado sensíveis ao fenômeno outrora negligenciado da infância, mas recusavam-se a considerar as crianças como brinquedos encantadores, pois viam nelas frágeis criaturas de Deus, que era preciso ao mesmo tempo preservar e disciplinar. No século XVIII, encontramos na família esses dois elementos antigos associados a um elemento novo: a preocupação com a higiene e a saúde física (ARIÈS, 1981, p. 164).¹²

Conforme estudos de Kuhlmann Jr. (1998), Gélis (1991) retrata a evolução do sentimento de infância, na França, contrapondo-se à tese de Ariès, e considera que o sentimento da infância não se manifesta de forma linear. Desde o século XVI, já se evidenciaria no discurso literário e

¹² Ferreira (2002) considera que a posição de Áries sobre a infância no contexto medieval foi objeto de inúmeras críticas, e que o investimento emocional e material dos pais nos filhos foi considerado por autores tais como Shahr (1990) e Kroll (1977) como já acontecendo com frequência, que as crianças mereciam alguma atenção por parte da literatura médica e eram especialmente contempladas nas determinações e práticas que visavam à proteção dos mais desprotegidos. Contudo, Shorter (1977) e Stone (1977) vieram reforçar a idéia de Áries. Para Shorter (1977), na sociedade do Antigo Regime a criança seria tida em baixo grau de estima, que nem chegava a considerar-se humana; as próprias mães não entenderiam os filhos com capacidades de alegria e de sofrimento iguais às suas. Ainda que lhes dedicassem uma afeição maternal, seria somente a partir do século XVI que se começara a verificar, nas classes superiores, uma alteração da posição da criança, na hierarquia dos valores das mães, que não se estendia aos filhos das classes pobres. Os pais, por seu lado, permaneciam indiferentes até o século XVIII. Stone (1977), a partir de documentos escritos e iconográficos, analisando as categorias sociais e os modelos pedagógicos, constata que até a década dos Seiscentos os interesses de grupos continuariam a sobrepor-se aos interesses individuais. Por isso, as crianças eram desvalorizadas, os pais de classes superiores e demais baixos estratos sociais, podiam abandonar os filhos e, de uma forma geral, não se comoveriam com a morte deles.

médico a abordagem de temas como o enfaixamento das crianças tolhendo a liberdade corporal; a deformação do crânio pelo uso de gorros e de toucas durante a primeira infância, o aleitamento confinado a uma ama estranha à família.

A indiferença medieval pela criança é uma fábula; e no século XVI, como vimos, os pais se preocupam com a saúde e a cura de seu filho.

Assim devemos interpretar que o sentimento de infância no século XVIII quer dizer nosso sentimento de infância como o sintoma de uma profunda convulsão de crenças e das estruturas de pensamento, como indício de uma mutação sem precedente de atitude ocidental em relação à infância, - como o sintoma de uma profunda convulsão e das crenças e das estruturas de pensamento, como indício de uma mutação sem precedente, da atitude ocidental com relação à vida e ao corpo. A um imaginário da vida que era aquela da linhagem e da comunidade substitui-se o da família nuclear (GÉLIS, 1991 apud, KUHLMANN Jr., 1998 p.23).

Outra medida para preservação das crianças é tratada por Donzelot (1986) ao constatar que, na França, o Estado moderno, visando ao desenvolvimento industrial, necessitava controlar – demográfica e politicamente – a população; esse controle foi exercido junto às famílias, disciplinando as práticas de concepção de filhos e dos cuidados físicos com as crianças. No caso dos pobres, previniu-se as consequências políticas da miséria. Criam-se, então, estratégias de intervenção normativa junto às famílias, uma política de Estado em nome dos direitos do homem. Uma primeira intervenção se dará através da medicina doméstica, uma política populacionista que, no interior da burguesia, reorganiza as famílias em busca da conservação das crianças. Uma segunda estratégia é dirigida às famílias pobres em forma de campanhas de moralização, higiene e coletividade.

Até meados do século XVIII, a medicina não demonstrava interesse nas crianças e nas mulheres. Simples máquinas de reprodução, estas últimas tinham sua própria medicina que era desprezada pela Faculdade e cuja lembrança foi guardada pela tradição através da expressão “remédio de comadre”. O parto, as doenças de parturientes, as doenças infantis eram coisas de “comadres”, corporação assimilável às domésticas e às nutrizes que compartilhavam seus saberes e os colocavam em prática. A conquista desse mercado pela medicina implicava, portanto, uma destruição do império das comadres, uma longa luta contra suas práticas, consideradas inúteis e perniciosas. Os principais pontos de confrontação são, naturalmente, a amamentação materna e o vestuário das crianças (DONZELOT, 1986, p. 24).

Numa aliança entre médico e mãe, aquele derrota a hegemonia da medicina popular das comadres e concede à mulher burguesa, através de uma importância maior das funções maternas, um novo poder na esfera doméstica. Concedendo à mãe uma autoridade civil como educadora ou

auxiliar médica, o médico lhe fornece uma autoridade social. Apesar de – aparentemente – tratar-se da mesma preocupação de garantir a conservação das crianças, e de propagarem-se os mesmos preceitos higiênicos, com a economia social as ações serão totalmente diferentes. Isso implicava alterar liberdades assumidas, tais como: abandono de crianças em hospícios para menores, abandono disfarçado de nutrízes, controle de uniões livres e esforços para impedir linhas de fuga – vagabundagem de indivíduos, particularmente das crianças. Na segunda metade do século XIX, uma aliança entre aqueles que defendiam a tese da promoção da mulher e quem praticava a filantropia moralizadora se torna decisiva para restabelecer a vida da família da classe operária. Essa estratégia de familiarização das camadas populares é, portanto, um suporte principal à mulher e lhe dá significativos aliados, tais como: instrução primária, ensino de higiene doméstica, instituição de jardins operários, repouso no domingo e a habitação social para os higienistas – (habitação com espaço sanitário, amplo e higiênico, pequeno o suficiente para só a família viver nele, com espaços reservados para pais e filhos).

Ainda segundo, Donzelot (1986), os médicos, por seu lado, desenvolveram suas ações para assegurar a indissociabilidade da relação mãe e filho, dirigindo campanhas contra a mortalidade infantil, os infanticídios ou o abandono das crianças, e, ainda contra abortos e práticas anticoncepcionais. Educavam as mães, seus hábitos e sentimentos em relação aos seus filhos através de instituições como hospitais, institutos de puericultura e lactários. Adequando suas ações a seus propósitos, os médicos exigiram um apoio jurídico e político em torno da maternidade. Revisaram e propuseram reformas nas leis e contaram com apoio de outros setores sociais que também demandaram do Estado políticas de maternidade, que, por seu lado, elegeram como prioridade a natalidade e os cuidados com a criança.

A maternidade e a infância, como fenômenos sociais e culturais, historicamente construídos, não foram locais, mas um processo mais geral com dimensões que atingiram o mundo ocidental e os países do ocidente entre os séculos XVIII e XIX. Com as mudanças nas relações produtivas e nas representações e legitimações políticas, os intelectuais, os médicos e os que representavam o Estado dariam maior atenção à organização das famílias (estudos de natalidade, mortalidade, gravidez, registro da criança); ao mesmo tempo, essas pessoas seriam articuladores de controle e promotores de conhecimentos. Paralelamente, tomam para si a preservação da infância. No Brasil, o reflexo da Filosofia das Luzes questiona as hierarquias, os costumes e as idéias. Pensando uma nova sociedade, esse questionamento irá se manifestar no

final do século XVIII, durante todo o século XIX e ainda na primeira metade do século XX. Enquanto, na Europa, a maternidade passa a ser um lugar sagrado para a mulher, e dela é esperado que se coloque a serviço da criança, futuro da nação, aqui no Brasil a maternidade idealizada estará atrelada ao projeto Igreja e Estado: as mulheres deveriam tornar-se esposas e mães, divulgando os preceitos do catolicismo e contribuindo para a preservação de seu povo (DEL PRIORE, 1993; COSTA 2004).

No contexto da sociedade colonial no Brasil, a sociedade era comandada por disciplina e controle da economia e da ordem social. O Estado português não permitia outro poder senão o de sua administração e de seus agentes, e o padrão europeu e católico de moral se transplantou na conquista portuguesa. O patrimonialismo defendia a expansão marítima e comercial de Portugal, quando a burguesia, limitada aos propósitos do rei, foi incapaz de se emancipar da tutela. As formas sociais assumem caráter constitutivo na estrutura global da sociedade com predomínio do domínio de classes (FAORO, 2001).

Fausto (2006) registra que, nas tentativas de transpor a organização administrativa da Corte para a colônia, essa se chocou com obstáculos – o distanciamento da Metrópole, a extensão da Colônia – pelos quais a autoridade do governo central se exerceu restrita à sede do governo e à sua volta. Nesse cenário, a Igreja terá um papel relevante. Como tinha uma relação de proximidade com os fiéis na vida diária, era um instrumento eficaz na propagação da obediência ao Estado. A relação entre o Estado português e a Igreja se estabelecia pela condição que essa possuía: ter liberdade de se organizar em todas as terras coloniais. A Igreja ditava padrões de comportamento de uma vida decente e mantinha influência monopolizando várias passagens da vida através dos rituais de batismo, crisma, casamento, extrema-unção, enterro. Uma idealização da maternidade fará parte da difusão do catolicismo e tentará aniquilar os princípios ditados pela Reforma protestante; tentará ainda consolidar o projeto demográfico para preencher os vazios das terras da colônia: uma população nascida no Brasil, identificada com os objetivos lusos, asseguraria o controle das regiões semipovoadas. Com recomendações de que casassem e consituíssem família, às mulheres a Igreja impunha um padrão de comportamento que assegurasse sua decência e fizesse dela modelo à sociedade.

Del Priore (1993) ressalta que, no final do século XVIII, há uma imposição do matrimônio pela Igreja, e a partir da figura da mãe, numa aliança Igreja e Estado, um padrão de comportamento da “boa-e-santa-mãe” passa a ser idealizado. Importava fazer dela um exemplo e

da maternidade uma tarefa, um projeto penoso prolongado pela vida inteira. A mulher, no cotidiano, ganhava relevância como elo entre as tradições e como provedora de soluções de problemas da comunidade. As populações femininas que impregnaram as Igrejas fizeram com que religião e sociedade se identificassem. A Igreja sabia que as mulheres poderiam servir de vínculo, o que permitiria a propagação de valores, e, aos poucos, foi impondo um papel social para a mulher, para a mãe, o modelo de “boa-e-santa-mãe”. A Igreja valorizava o matrimônio e buscava contribuir com a estabilidade conjugal; cada mulher com potencial de “santa-mãe” poderia transmitir esses princípios aos seus descendentes. A igreja procurou, ainda, ao implantar novas regras numa ação moralizante, na valorização do casamento e da austeridade familiar, impor o modelo impregnado pela identificação ideológica com o Estado:

Espécie de agente institucional da Igreja e do Estado, as mães interferiam diretamente nas mentalidades, uma vez que eram responsáveis pela reprodução e pela transmissão de valores graças às gerações seguintes. Elas podiam agir no interior de visões de mundo coletivas, afirmando-as ou negando-lhes o sentido tradicional (DEL PRIORE, 1993, p. 310).

Conforme Del Priore (1993), a criação da mulher santificada – e a influência dela na família e na sociedade – foi uma das formas que Igreja e Estado encontraram para interferir indiretamente na organização familiar. Ter filhos e criá-los tornou-se poder, pois, ao mesmo tempo em que a mulher se adequa ao padrão que atendia às expectativas de poder do Estado e da Igreja, ela – a mulher-mãe – está representando uma imagem ideal, sob um rótulo moral que acabava por encobrir desigualdades sociais. A Igreja, para incentivar o sexo e a reprodução dentro do casamento, compara as mulheres à Natividade de Maria:

[...] a maternidade, portanto, deveria envolvê-las em uma auréola de santidade. Dar à luz tornava-se tarefa nobre, e mais do que isso, era decorrência do que via a Igreja como bom sexo entre cônjuges, sexo esse encarado como sinônimo de virtude e fecundidade (DEL PRIORE, 1993 p.311).

Isso vale mesmo que, muitas vezes, as mulheres na luta pela sua sobrevivência, no trabalho exaustivo, tenham estabelecido formas de organização social diferenciadas dos padrões que a Igreja impunha, tanto nos laços afetivos com o concubinato. Ou as mães, que nas dificuldades financeiras, desprotegidas, se tenham visto obrigadas a praticar o aborto ou abandono dos filhos. O elo Igreja e Estado estará presente durante todo o século XVIII. O nascimento dos filhos deveria ocorrer nos limites do casamento legítimo, cabendo à mãe a educação da prole e um comportamento devotado, regrado e piedoso, que deveria valorizar a

família e a relação dela com os filhos. O prazer que não levasse à procriação era condenado, e os nascimentos legítimos, os unicamente reconhecidos. Apesar disso, as condições de trabalho precário da colônia e a escassez de alimentos nas classes subalternas, aliadas à condição de mães chefes de famílias, levavam à contracepção, ao aborto e/ou ao infanticídio. Para controlar os riscos do infanticídio – e demais atos não-lícitos praticados pela mulher – a instituição recorre ao confessorário e as condena com punições pesadas. Também o sufocamento das crianças ao dormirem com as mães e o desmame têm prescrições. As imagens de Nossa Senhora da Lapa, do Bom Parto e dos Remédios serão cultivadas, reproduzindo um modelo ideal de maternidade (DEL PRIORE, 1993).

Nesse contexto de religiosidade, o catolicismo passa a fazer parte da vida das famílias. As mulheres buscam a proteção pessoal ou familiar nas vivências religiosas. A Igreja na busca de impor um padrão de comportamento, um papel social para a mulher – o modelo da “boa-e-santa-mãe”, valoriza o matrimônio e a austeridade familiar como garantia da estabilidade conjugal. As sexualidades alternativas, o concubinato, as religiosidades desviantes passam a ser combatidas. Assim, torna-se desacreditado o catolicismo popular, a Igreja impõem-se como poder identificado com o Estado. Um outro aliado do Estado, que se impõe ao final do século XVIII e com mais influência no século XIX, será o poder médico. (DEL PRIORE; 1993 COSTA, 2004).

2.2 A CIÊNCIA MÉDICA E A MATERNIDADE DO FINAL DO SÉCULO XVIII AO SÉCULO XIX

O desenvolvimento urbano no século XIX traz consigo uma outra aliança com o Estado: o poder médico. A ciência médica aliou-se ao Estado e à Igreja na luta pela constituição das famílias; assim como o padre, o poder médico coloca-se como um aliado das famílias e tem acesso à sua intimidade. Nesse contexto, a higiene aparece como possibilidade de revisão estratégica da reestruturação do núcleo familiar.

Segundo Costa (2004), os segmentos do universo familiar com poder econômico dos senhores eram imunes às represálias jurídico-policiais do Estado. Surge então a necessidade de organizarem-se formas de coerção capazes de redefinir o Estado junto às famílias, e o poder

médico aparece como uma possibilidade. No contexto da independência do Brasil, realizada a partir de interesses de grupos que forjavam uma identidade nacional, essa possibilidade iria se fortificar junto com a estruturação do país. Hobsbawn (1998), sobre a construção do Estado-nação, considera que o conceito de nação historicamente é muito recente. Antes de 1884, a palavra significava “o agregado de habitantes de uma província, de um país ou de um reino, e também um estrangeiro” (p.27). Só mais recentemente é dado ao Estado o corpo político que o reconhece como um centro supremo de governo comum.

Ainda na análise de Costa (2004), no Brasil do século XVIII, a língua e a religião passam a integrar a corrente cultural em favor do sentimento nacional; só no século XIX, no entanto, o nacionalismo começa a ser exaltado e defendido. A dependência de Portugal, as relações de trabalho e convívio social não permitiam o desenvolvimento de um sentimento de espírito nacional. O universo de dificuldades, os problemas e as aspirações se sobrepunham à ideologia nacionalista como imperativo da ordenação política. Resíduos do passado colonial infiltraram-se na sociedade independente do século XIX, contaminando o espaço cultural e a direção política de um Estado agrário.

Com a ascensão do Estado independente, a higiene médica passa a ter significativo progresso, a política nacionalista do Estado agrário favorece a corporação médica, desprestigiada até o século XIX. A insuficiência de conhecimentos e o número inexpressivo de profissionais, até o século XVIII, fizeram com que a Medicina pouco se distinguisse do saber empírico de jesuítas, pajés e curandeiros. No século XIX, os médicos vão procurar monopolizar o saber em suas figuras o seu direito de assistir os doentes. Para que o poder estatal reconhecesse o poder médico e sua eficácia, o poder médico precisava ser aceito pelas famílias (COSTA, 2004, p. 60-1).

É a partir do final do século XVIII e do século XIX, pelo alarmante índice de mortalidade, que os médicos começam a influenciar a forma de pensar a maternidade buscando construir o elo mãe e filho – o eixo articulador da família moderna no Brasil. As mães serão chamadas a contribuir com a organização do Estado, serão vistas como necessitadas de conselhos por parte dos profissionais da saúde e serão, muitas vezes, apresentadas como ignorantes, negligentes e incompetentes na criação de seus filhos. A ciência médica se sustentará na própria organização do Estado durante o século XIX. Este processo constituirá uma corporação de intelectuais e médicos que, apoiados, pelo Estado, condenaram as práticas de curas caseiras e o exercício ilegal da Medicina, influenciando a opinião pública. A situação de saúde da população ainda é precária;

a mortalidade infantil, uma constante. Há, então, o início de um processo de *medicalização*¹³ com medidas saneadoras; esse se dá aliado com Estado.

Costa (2004) constata que a autoridade médica e sua influência sobre a vida privada variam conforme a relação que se estabelece entre os médicos e as famílias, dependendo da época. O médico-higienista¹⁴ tende a ampliar sua influência e regulamentar as mais diversas atividades humanas: os exercícios corporais, a prática de equitação, a frequência a bailes, a leitura de romances, as relações conjugais. Não é difícil depreender que, mesmo na tentativa de “popularizar” os conhecimentos médicos, a visão desse profissional faz com que seus preceitos acabem por se direcionar aos representantes das classes mais abastadas. Nas famílias de classes populares essa intervenção se deu sob forma de campanhas de moralização e higiene da coletividade, a partir da desautorização da medicina doméstica e das práticas de curas caseiras. Ao longo do século XIX, os médicos constituíram um grupo influente que precisava do Estado para legitimar-se e, assim, obter o monopólio de sua profissão na busca da necessária autonomia do saber científico. Isso implicava um processo de desautorização de outras pessoas e de conhecimentos disseminados pela cidade por parteiras e curadores, que atendiam grande parte da população, mas nem sempre conseguiam resolver os problemas de saúde no âmbito doméstico. A aliança entre a ciência médica e o Estado permitirá que a medicina responda pelos rumos da higiene e intervenha no universo familiar com a idéia de que a saúde e a prosperidade da família dependem de sua sujeição ao Estado.

O discurso médico era dirigido às famílias de elite que podiam educar os filhos e aliar-se ao Estado, para cujos objetivos – e também o dos médicos – os preceitos higiênicos pretendiam convergir. Para fortalecer os laços entre família e Estado, o poder médico precisava ser eficaz, o que seria medido pela sua capacidade de aceitação nas famílias. Os higienistas percebem então que o seu papel não deveria ser de aliado nem do Estado nem da família, mas de intérprete dos dois. Na relação com as famílias populares, os higienistas desenvolveram a idéia de que os pais erravam por ignorância. Assim, a higiene institui novas técnicas de intervenção na vida privada:

¹³ A medicalização da infância é o sinal de uma aliança entre médicos e famílias, principalmente com as mães: a saúde das crianças tornou-se uma causa importante afetiva e demográfica (ROLLET, 2001 p. 190).

¹⁴ Médicos-higienistas são, segundo Costa (2004), os profissionais da medicina que funcionaram como teóricos ou executores da política de higienização das cidades, da população e da família. Kuhlmann Jr. (1998) registra que em 1870, com os avanços dos conhecimentos relativos às relações dos microorganismos e das doenças, inaugura-se a era bacteriológica (George Rosen) aliada aos resultados concretos obtidos a partir das descobertas de Louis Pasteur e dos demais cientistas que se ocupavam de pesquisas no campo da epidemiologia; os cientistas dotaram a medicina de uma autoridade social incontestável e iniciaram, assim, a influência médico-higienista nas questões educacionais.

as famílias eram eximidas de culpa, mas não era retirada do Estado a responsabilidade de nelas intervir (DONZELOT, 1986, COSTA 2004).

2.3 A CIÊNCIA MÉDICA E A INFÂNCIA NO BRASIL – PUERICULTURA E PEDIATRIA

As primeiras preocupações em torno da infância surgiram, no Brasil, mais a partir das mortes das crianças do que dos nascimentos: as altas taxas de mortalidade infantil começam a ser detectadas pela ciência médica e as causas desse fenômeno passam a ser estudadas e analisadas na literatura médica. As buscas das causas dos problemas geraram estudos com gráficos estatísticos: quadros comparativos de ocorrências entre estados e entre o Brasil e outros países. As denúncias das causas de mortalidade lançavam olhares sobre os asilos existentes no país, pois eles mais abandonavam do que protegiam as crianças pequenas, pois apresentavam péssimas condições de higiene e poucos recursos financeiros. As taxas de mortalidade infantil continuavam altas, em situação intolerável, ainda no século XVIII, preocupando médicos e autoridades; a situação desfavorável à criança permanece sem solução durante o século XIX, e ainda no início do século XX.

As primeiras iniciativas em relação ao atendimento à infância partiram dos médicos. Desde o início do século XIX, a mortalidade infantil preocupava os agentes sanitários e era apontada como consequência da pobreza e da promiscuidade em que viviam as famílias operárias. Os chamados médicos-higienistas apontavam como causas para essa taxa de mortalidade: os nascimentos ilegítimos, fruto da união entre escravas e senhores, a falta de educação física, moral e intelectual das mães ou a negligência das mães que permitiam o aleitamento de seus filhos pelas mães de aluguel (COSTA, 2004).

A esse respeito, são muito ilustrativos os estudos do Dr. Rocha (1947)¹⁵ sobre puericultura e pediatria, ao dizer que não se pode falar sobre esses temas ou qualquer outro nome que eles venham a ter no país, nos tempos coloniais primitivos. No Brasil, nesse período, teriam atuado indivíduos hoje considerados ilegítimos quanto ao trato da saúde da população:

¹⁵ Rocha, José Martinho. **Introdução à História da Puericultura e Pediatria no Brasil (1500-1882)**. Rio de Janeiro, 1947.

curandeiros indígenas, mais tarde feiticeiros africanos e alguns licenciados da metrópole formados pela Universidade de Coimbra. Somente em 1808, com a chegada de D. João VI, abriram-se livrarias, jornais passaram a ser impressos e passou-se a ensinar o rudimentar ensino médico. Até então, para ser médico bastava o processo de concessão de licença para exercer a cirurgia e a farmácia, para tanto sendo suficiente a certidão de prática no hospital ou farmácia por quatro anos. O ensino da medicina no Brasil foi fundado em 1808, por José Corrêa Picanço, cirurgião do príncipe D. João, criando na Bahia e no Rio de Janeiro as Academias Médico-Cirúrgicas. Até o ano de 1826, somente uma obra é registrada tratando da Medicina Infantil: uma publicação do médico Dr. Joaquim Rocha Mazárem, *Quadro sinóptico das doenças das mulheres, dos Partos, e dos Recém-nascidos*.

A puericultura¹⁶ teve sua divulgação como ramo da ciência médica da higiene individual e social da criança, no Brasil, pela publicação de manuais sobre como cuidar da saúde da criança. Em seus estudos, o médico Dr. Rocha (1947) aponta uma dessas publicações de autoria do médico brasileiro Dr. Francisco Melo e Franco (formado pela Universidade de Coimbra), considerado o primeiro tratado de puericultura dedicado à criação das crianças – *Tratado da Educação Física dos Meninos* – datado de 1790. Já no final do século XVIII, o referido médico recomendava o uso da mamadeira como complementar ao leite materno, ressaltando a descoberta da mamadeira como um avanço da puericultura. Nesses manuais, segundo Del Priore (1993), através do discurso médico eram criticadas as antigas práticas e tradições das mães em relação aos seus filhos:

Francisco Melo e Franco sugeria que se substituísse o primeiro banho, dado normalmente com manteiga ou outras substâncias oleosas, ou líquidos espirituosos, por água e sabão, que facilitará a limpeza. [...] A estopada, que deveria servir para consertar as orelhas de abano, Melo Franco, propunha que fosse substituída por um barretinho ou toca de pano branco (DEL PRIORE, 1993, p. 325).

Outro avanço da puericultura no Brasil pode ser registrado quando José Bonifácio, em 1823, participando da Assembléia Constituinte, conseguiu que fosse reconhecida a necessidade de proteger a gravidez e a amamentação dos filhos das escravas. A inclusão do artigo XVIII foi considerado, pelo Dr. Moncorvo Filho como uma conquista da puericultura (ROCHA, 1947).

¹⁶ Segundo Dr. Caron, inventor do termo em 1866, é ciência de criar higiênica e psicologicamente as crianças. Competia aos médicos à pediatria, saber teórico elaborado; às mulheres a puericultura, prática aplicada sob a orientação médica masculina (NASCIMENTO, 2000).

Uma das primeiras conquistas das escravas em relação à proteção das crianças, o artigo está assim registrado:

A escrava durante a prenhez e passado o 3º mês não será obrigada a serviços violentos e aturados; no 8º mês, só será ocupada em casa; depois do parto terá um mês de convalescença, e passado este durante um ano não trabalhará longe da cria (ROCHA, 1947, p. 44).

Ao mesmo tempo, em Leite (1993) há registros de que as escravas que eram mães tinham privilégios em relação às outras. Em relatos de autores estrangeiros no Brasil sobre a condição feminina no século XIX, ela destaca que, entre as escravas, há um forte desejo de ser mãe para receber melhor tratamento ao tornarem-se amas-de-leite, realizando trabalhos mais leves e passando a fazer parte dos empregados da casa, tendo, assim, maiores privilégios:

Com poucas exceções, todas as jovens negras não têm outra preocupação além de ser mães. É uma idéia fixa, que toma conta de seu espírito desde que as tornem núbeis, e que realizam assim que têm ocasião. [...] na verdade a maternidade as levará com toda a segurança ao bem-estar, às satisfações do amor-próprio, ao usufruto da preguiça, à coqueteria e à gulodice? Uma ama-de-leite é alugada por mais que uma engomadeira, uma cozinheira ou uma mucama. Para que dê honra e lucro, colocada numa boa casa, o senhor durante a gravidez, lhes reserva os trabalhos mais leves. Após o parto, a rapariga vê suas camisas destruídas e suas roupas velhas distribuídas aos companheiros, enquanto seu guarda roupa é renovado e recebe enxoval novo. È roupa grosseira que, mas bem feita vestidos simples a que a senhora se os meios lhe permitem, colocou dois ou três metros de renda comum ao vestido branco com seis babados - realização do sonho dourado das jovens negras, - eis o primeiro benefício da maternidade (EXPILLY, 1853, apud LEITE, 1993, p. 91-2).

Apesar de a indicação de legislação para a maternidade das escravas ter sido apresentada por José Bonifácio na Assembléia Constituinte de 1823, mesmo que seus preceitos nem sempre tenham sido, atendidos pelos senhores, ao mesmo tempo, pode-se observar que, de alguma forma, as que se tornavam mães tinham garantidas regalias em detrimento das outras escravas.

Em 1826, a Academia de Medicina conquista a autorização para dar diplomas no Brasil independente de Lisboa. Em 1832, quando transformada em Faculdade às questões da maternidade e dos cuidados à infância tomam novos rumos, com o estudo das patologias da criança e com a criação da cadeira de Partos, Moléstias das Mulheres e Paridas, e de Meninos recém-nascidos, na reforma de 1832. O então médico Dr. Francisco Julio Xavier assume a cadeira e, em 1833 defende a tese *Considerações sobre cuidados e os socorros que se devem prestar aos meninos na ocasião do seu nascimento sobre as vantagens do aleitamento natural*, sendo a escolha do tema justificado pelo seu autor para que as mães dele pudessem tirar proveito

(ROCHA, 1947). A fundação da Sociedade de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro servirá como elemento de proteção à saúde pública e exercerá influência na ordenação da cidade. Em 1851, o Estado cria a Junta Central de Higiene Pública, que estende a higiene nos cuidados da população. O novo estatuto da Medicina precisava de representantes, e a equação mãe-filho adaptava-se muito bem a essa questão:

A mãe devotada e a criança bem-amada vão ser o adulto e a semente dos adolescentes, futuro adulto patriótico. Tradicionalmente presa ao serviço do marido, da casa e da propriedade familiar, a mulher ver-se-á repentinamente, elevada à categoria de mediadora entre os filhos e o Estado. Em função dos encargos, suas características físicas e, emocionais, sexuais, e sociais vão ser redefinidas. Seu papel cultural cresce em força e brilho. A higiene passou a solicitar insistentemente mulher que, de reprodutora dos bens do marido, passasse a criadora de riquezas nacionais (COSTA, 2004, p.73).

Pode-se depreender que o tema da maternidade é uma questão recorrente. Os médicos, ao zelarem pela criança, se preocupam em preparar as mães no cuidado do seu filho, nos preceitos da moderna puericultura, de comprometê-las com essa missão. O cuidado da criança se dará através da mãe, desde a gestação. Manuais começaram a circular com uma série de recomendações dadas pelos próprios médicos tratando da alimentação, da higiene, e do vestuário do recém-nascido.

No ano de 1843, é publicado um dos primeiros livros de Puericultura: *A Guia Médica das Mães de Família*, de J. B. Imbert, com conselhos de higiene infantil. No manual, o médico discute o hábito das mães africanas que: “[...] sem atender às fraquezas dos órgãos digestivos dos recém-nascidos, lhes davam alimentos grosseiros tirados da própria comida. E admoestava: [...] semelhante maneira de alimentar, em vez de ser proveitosa, faz muito mal às crianças.” Bom mesmo seriam as sopinhas de leite e caldo claro (IMBERT, apud DEL PRIORE, 1993). Segundo Rocha (1947) em 1860, publica-se por Antonio Ferreira Pinto – *O Médico da Primeira Infância, ou o Conselheiro da Mulher Grávida e Higiene da Primeira Infância*, elaborado com linguagem clara, para tornar-se acessível ao público alvo. A primeira revista de puericultura de que se tem notícias é dirigida pelo médico Carlos Costa – *A Mãe de Família* – cuja publicação vai de 1879 a 1888. Nessa revista são debatidos assuntos de higiene geral e infantil.

Nos manuais produzidos pelos médicos a uma preocupação que tenham uma linguagem clara, para que alcancem o público-alvo – às mães de família, considerado pelos médicos como divulgadoras valiosas dos conselhos de higiene infantil. Aquelas publicações atingiam as

mulheres das classes mais abastadas e divulgavam os conhecimentos científicos entre os próprios médicos, pois os índices de mortalidade infantil brasileira eram altíssimos; a população pobre, analfabeta. Os médicos, nesse contexto, apresentavam os sintomas e os problemas que levavam à mortalidade infantil, mas não atacavam as reais causas desse problema: as precárias condições sociais em que se encontravam a maior parte das famílias de onde provinham as crianças.

Na opinião do Dr.Rocha (1947):

Durou até 1888 a publicação desse interessante repositório de conhecimentos da época relativos á higiene infantil, merecendo todo tempo ser consultado, quer pela sua matéria, quer pelas admiráveis gravuras coloridas do vestuário infantil do seu tempo (ROCHA, 1947, p. 51).



Figura 1 – Jornal Científico “A Mãe de Família”
Fonte: ROCHA, José Martinho. **Introdução à História da Puericultura e Pediatria no Brasil.** Rio de Janeiro: 1947

Contudo, a afirmação da puericultura trará benefícios ao colocar a sociedade diante do grave problema da mortalidade infantil no país. Na continuidade das discussões do tema da maternidade e da mortalidade infantil, no período, Freyre (1995) destaca que, em sessão da Academia de Medicina em 18 de junho de 1846, as causas da mortalidade infantil são colocadas em discussão, e faz duas indagações:

- 1) a que causa se deve atribuir tão grande mortalidade nas crianças nos seus primeiros anos de vida; a prática de amamentação por escravas, escolhidas com poucos escrúpulos escolhidos, poderá ser uma das causas principais?
- 2) quais são as moléstias mais frequentes nas crianças? (p.365)

Os médicos higienistas apresentam opiniões diversas e, muitas vezes, desencontradas: Dr. Reis salienta como problema o uso e abuso de comidas fortes, o vestuário impróprio, a ausência de aleitamento materno e as moléstias das amas africanas; Dr. Rego responsabiliza pela mortalidade infantil o inadequado vestuário – ou o hábito de se conservarem nus os meninos –, a falta de tratamento das moléstias; esse médico culpa menos as escravas. Dr. Paula Candido insiste no perigo das amas-de-leite e escravas, escolhidas sem cuidadoso exame, e salienta os males da dentição e dos vermes; Dr. De Simone se refere ao perigo das amas escravas e da alimentação imprópria; Dr. Jobim lembra da influência da umidade das casas; Dr. Feital acusa a alimentação imprópria; Dr. Nunes Garcia insiste na amamentação mercenária; Dr. Lallemant contesta as afirmações que são feitas em relação à alimentação no Brasil e diz que a alimentação da criança no Brasil é melhor do que a da Europa; Dr. Martinho salienta que as causas atribuídas à mortalidade infantil brasileira seriam a umidade, as fortes alterações de temperatura, o vestuário, a alimentação prematura e a amamentação mercenária (FREYRE, 1995).

Outra questão, motivo de controvérsias entre os médicos, era o aleitamento materno. No Brasil essa discussão estará entrelaçada ao escravismo: o aleitamento materno visava à garantia de melhores cuidados ao bebê, e se considerava que as características culturais das amas eram transmitidas por essa prática; logo, uma escrava amamentar o filho do senhor era considerado prejudicial à formação dessa criança. No entanto, há médicos que reconhecem benefícios no aleitamento por amas-de-leite. Em tratados de medicina, no período, encontra-se a defesa das amas-de-leite escravas. O Dr. Ferreira Pinto, da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, na obra *O médico e a primeira infância*, argumenta defendendo que as mucamas seriam vantajosas como amas-de-leite, porque tinham como alento a possibilidade de melhor condição de vida, na esperança de serem recompensadas pelos serviços prestados. Constata-se que os médicos não chegavam a um consenso em relação às reais causas da mortalidade infantil, à amamentação mercenária e aos hábitos alimentares impostos às crianças. Já em relação à nocividade de exposição às más condições climáticas do país e a falta dos devidos cuidados das crianças, havia maior consenso entre eles (FREYRE, 1995).

O tema da infância irá repercutir nos trabalhos de teses apresentados das Faculdades de Medicina do país. No ano de 1858, encontramos a tese defendida na Faculdade de Medicina da Bahia pelo Dr. Augusto Calmon de Siqueira, intitulada “*Infância*”. Em seu trabalho o médico, ao

discutir a questão das vestes adequadas às crianças no país, examina a questão a partir dos modelos adotados em outros países e condenando o uso das faixas:

Suas vestes deverão ser bastante largas para que não obstem os seus movimentos, e não deverão ser presas por alfinetes, como geralmente se usa entre nós, o que é causa de convulsões os Francezes costumão vestir seus filhos, com uma touca, uma camisola, um cueiro de linho e sob este outro de baeta. Os Inglezes contentão-se somente com um roupão longo, em espécie de saco de flanella. Entre nos é pouco mais ou menos o uso francez, sendo, todavia, digno de atenção, e de lastima o terrível e perigoso uso de arrocharem as creanças com um cadarço largo, desde a parte superior do thoráx até o abdômen, ficando assim os pobres innocentes prohibidos de livremente exercerem suas funcções ainda mal coordenadas que há pouco começão (SIQUEIRA, 1858, p. 4).

A adequação das vestes das crianças ao clima do país é uma preocupação dos médicos em relação ao alto índice de mortalidade infantil; as faixas são condenadas por impedir a mobilidade da criança e até mesmo por dificultar sua respiração. O médico Boccomini em sua tese de 1858: intitulada “*Infância*”, também abordará o tema:

[...] Vestidura – com tudo que é utilíssimo que o menino esteja sufficientemente abrigado do ar frio, convem por outro, evitar que seos vestidos sejam demasiadamente quentes, por quanto bem que o calor moderado seja o agente mais poderoso e mais ativo, da vida, torna-se, todavia, quando exagerado uma causa determinante de accidentes como: a febre, a agitação, as convulsões, etc&c. cujo resultado é bem fácil de prever. Esta é sem dúvida a ocasião oportuna de fallarmos de um costume bárbaro e ainda muito adiantado, adimittido, apezar dos conselhos interessantes da hygiene, e de desapprovação geral dos médicos, queremos falar do arroxo, a que é submettido o recém – nascido, praticado com uma forte e larga atadura, applicada em circulares desde o vértice do thórax até a base do abdômen. Pobres creaturas! ... de ques lhes serve libertarem-se dos envolucos maternos e respirarem por um instante o primeiro alimento da visa, se tem de immediatamente abafadas pela mão estúpida dos preconceitos e da ignorância. Realmente a constricção enérgica á que estão submettida a caixa thoraxica, não deixando penetrar o ar em quantidade sufficiente nas vesciculas pulmonares, impede que a respiração e por consequência a hemathose se seccam de modo compatível com a saude. Enfim a immobilidade ordinariamente forçada á que ficam sujeitos os recém-nascidos e as tentativas desesperadas que muitas vezes fazem para libertarem-se desta inqualificável tortuta, diminuindo-lhes as forças, e impedem o seo completo desenvolvimento (BOCCOMINI, 1858 p.9).

Nos estudos de 1858, os médicos também se manifestam em seus trabalhos, em realção à amamentação dos recém – nascidos, combatendo o costume de serem adotadas pelas classes altas as amas-de-leite. O médico Dr. Siqueira (1858) faz crítica à amamentação mercenária e se pronuncia a favor do aleitamento materno como missão maternal, seguindo os novos preceitos divulgados pela puericultura e pela pediatria:

Nada há mais revoltante, nada há que mais mereça ser atassalhado pela afiada tesoura da crítica, nada há mais de encontro com as sagradas leis que uma Mãe podendo amamentar seu filho e não amamenta-lo. Quem será capaz de prodigalizar ternas carícias, e inocentes afagos á uma criança nos primeiros instantes do seu nascimento? Será por ventura aquella mercenária, que arrastada pela imperiosa mão da necessidade vem mercar o leite e ganhar o pão? Será por ventura aquella mercenária que fixando os olhos muitas vezes, nos interesses, tem arrancando dos tenros lábios de seu proprio filho, ainda fraco aquelle tesouro que lhe dera a natureza, para sua subsistência? Por certo, que não. Que milhares de de desgraças e infortúnios não vem accometer a estes pobres innocentes. Quantas vezes não são elles victimas da própria morte, ausente d'aquella que lhe deu o ser (SIQUEIRA, 1858, p.6).

Ao condenar a amamentação mercenária, o médico Dr. Siqueira (1858) ressalta que a mulher das classes nobres tem recusado a amamentação a seu filho em detrimento da vida social, e exalta o sentimento da maternidade:

[...] Mas se por acaso aquelle pobre innocente tem podido por uma fatalidade resistir a todos os embates da fortuna através de negros sudario, grandes males o acenão la para o futuro, cujos germes estão occultos no seio daquela, aquém suas Mãe o tem facilmente confiado as feras mais bravas à quem só lhes resta o instinto jamais tem recusado os peitos á seus filhos, isto so é reservado a mulher pobre, a mulher baixa da plebe, porem a mulher rica, a mulher nobre, a mulher da alta sociedade que trocando as lagrimas e gemidos de sés tenro filho pelos theatros, e bailes, e por outros prazeres da vida, tem deixado de cumprir o mais sublime de seus deveres o mais nobre apagio da maternidade (SIQUEIRA, 1858, p.7).

O Dr. Boccomini (1858) ressalta a importância do aleitamento pela mãe natural, alertando que algumas mães, por doenças ou na ausência do leite, são impedidas de amamentar seus filhos. Caso contrário, para o médico, as mães não deveriam abrir mão dessa sagrada missão:

Rousseau, sempre excessivo, sempre exagerado em suas opiniões, admitiu como regra absoluta, que o aleitamento materno era conveniente, em todos os casos. Bem que houvéssemos admirado, como e de justiça, a palavra eloquente do author de Emilio, contudo não podemos aceitar semelhante opinião emitida de uma menira tão positiva; porque, si na maioria dos casos, o leite materno é o que relamente mais convém a criança [...] não se pode todavia desconhecer que circunstancias existem em que este alleitamento é, impossivel e outras em que elle deve até ser prohibido. [...] Uma verdadeira mãe, portanto, sempre que alguma circumstancia de molestia não impossibilita-a completamente, deveria

exercer esta sublime missão, que a torna bella e digna de respeito (BOCCOMINI, 1858, p. 11-12).

Depreende-se das discussões apresentadas nos estudos realizados pelos médicos, já em meados do século XIX, a influência dos argumentos de Rosseau na exaltação da maternidade. A mãe natural deveria ser responsável por amamentar seu filho, isso garantiria a saúde da criança e seu prestígio social. As mães que podiam amamentar seus filhos e se recusavam, pelas atribuições da vida social, passavam a ser criticadas no discurso médico. A condenação à amamentação por amas-de-leite se estenderá por todo o final do século XIX, e início do século XX, com diferentes questionamentos entre os médicos. Dentre esses questionamentos, os mais destacados eram a possibilidade de transmissão de doenças, de transmissão de características culturais e genéticas.

Mas, mesmo havendo controvérsias entre os médicos, a preocupação com a mortalidade infantil recebe maior atenção a partir dos questionamentos, e as condições de preservação da infância passam a ser observadas e analisadas, mesmo que, em alguns momentos, os médicos não atacassem as causas sociais dessa questão. Conforme Freyre (1995), é com a publicação de artigos do Barão de Lavradio¹⁷, publicados no jornal Imperial de 1847, que se começa a trazer novas indagações sobre a mortalidade infantil. As reais causas da mortalidade infantil, de ordem social, começam a ser evidenciadas no artigo intitulado *Algumas Considerações sobre as causas da Mortalidade das Crenças no Rio de Janeiro e Moléstias freqüentes nos Seis ou Sete primeiros mezes de Idade*. O médico apontava como causas: mau tratamento do cordão umbilical, vestuário impróprio, pouco cuidado das moléstias das escravas e das crianças de mais idade, alimentação desproporcional, insuficiente ou imprópria, descuido das moléstias da primeira infância, que se agravavam chegando as crianças aos médicos moribundas de gastroenterites, hepatite e tubérculos mesentéricos. Nota-se que as causas sociais estão relacionadas com o pouco cuidado para com as doenças dos escravos e de seus filhos, e a alimentação a estes destinada começa a ser questionadas.

¹⁷ José Pereira do Rego, mais tarde Barão de Lavradio, atuou como higienista, como pediatra, preocupado em descobrir as causas da mortalidade infantil no Rio de Janeiro. Foi diretor do Ambulatório de Clínica de Crianças da Santa Casa, escreveu trabalhos que foram referência para o conhecimento das patologias infantis na época: “Algumas considerações sobre as causas da mortandade de crianças no Rio de Janeiro e moléstias mais freqüentes nos 6 a 7 anos de vida 1847-1848” e “Considerações sobre algumas moléstias de crianças mais freqüentes no Rio de Janeiro, 1849” (ROCHA, 1947).

Ao analisar a influência dos argumentos médicos em relação à mortalidade infantil, Freyre (1995) ainda ressalta que é necessário considerar que as causas da mortalidade infantil são – no tempo da escravidão – consequência das condições sociais, principalmente resultantes do sistema econômico e dos costumes sociais decorrentes desse sistema: falta de educação física e intelectual das mães, desproporção na idade dos cônjuges, frequência de casamentos ilegítimos. Freyre (1995) ainda evidencia que trabalhos como o do Dr. José Maria Teixeira, em 1887, que escreve sobre as *Causas da Mortalidade das Crianças no Rio de Janeiro*, passam a atribuir a mortalidade infantil, principalmente, ao sistema de escravidão e aos costumes sociais dele decorrentes:

As causas da mortalidade infantil no Brasil do tempo da escravidão - causas principalmente sociais fixa-as com admirável nitidez de senso crítico José Maria Teixeira, atribuindo-as principalmente ao sistema econômico da escravidão, isto é, aos costumes sociais dela decorrentes: falta de educação física e moral e intelectual das mães; desproporção na idade dos conjugues; frequência de nascimentos ilícitos. Devendo acrescentar-se: o regime impróprio da alimentação; o aleitamento por escravas nem sempre em condições higiênicas de criar; a sífilis dos pais e das amas (FREYRE, 1995, p.367).

Freyre (1995) ainda destaca que perder um filho pequeno, na sociedade patriarcal, nunca foi uma dor profunda como a sentida pela família de hoje:

[...] Viria outro. O anjo ia para o céu. Para junto do Nosso Senhor, insaciável em cercar-se de anjos. Ou então, era mau-olhado. Causa-feita. Bruxedo. Feitiço. Contra o que só as figas, os dentes de jacaré, as rezas, os tesconjuros. O Dr. Teixeira registra, na sua memória, ter freqüentemente, ouvido dos pais, estas palavras: 'é uma felicidade a morte das crianças, e o fato é que se prolongaram pelo século XIX os enterros dos anjos. Uns em caixões azuis ou encanardos, os cadáveres pintados a carmim como do meninozinho que Ewbank viu morto no Rio de Janeiro; os mais pobres, em tabuleiros cheios de flores; alguns até em caixas de papelão, das grandes camisas de homem (p. 367).

As precárias condições de salubridade em que viviam as famílias levavam freqüentemente a um alto índice de mortalidade infantil, como consequência os pais não podiam estabelecer um grande apego à criança recém-nascida, pois a possibilidade da perda de um filho pequeno era uma constante.

No ano de 1882, o médico Dr. Carlos Arthur Monocorvo de Figueiredo, em memorial para a criação de um Cadeira de Clínica Infantil no Rio de Janeiro, também chama a atenção para os índices de mortalidade infantil no país, considerando as causas de ordem social:

A ignorância dos mais elementares princípios da higiene popular, a falta de interesse por parte da administração até hoje pelas condições da criança brasileira, máxime da classe pobre, tem agravado cada vez mais a situação a tal respeito, de modo a atingir a mortalidade das crianças no Rio de Janeiro proporções consideráveis, pois ela se pode calcular aproximadamente na razão de 460m por 1.000, incluindo as crianças de 7 anos [...] Tais proporções dão forçosamente, na frase do Lavradio, concorrer para demorar ao extremo o aumento da população nacional” (*apud* ROCHA, 1947, n.54).

O médico retrata também condições do espaço dedicado ao tratamento das moléstias das crianças; o único existente é a enfermaria do Hospital de Misericórdia. Ele sugere – como possibilidade de ampliação – a utilização da sede da Casa dos Expostos para atendimento clínico da pediatria; essa prerrogativa – a da escolha de espaço – era dada também aos médicos franceses, de onde o brasileiro busca modelo. Propunha ainda a criação de uma Policlínica ou Dispensário onde os doentes pudessem ser tratados, mas que esses permanecessem em seus domicílios no seio das famílias, indo a consultas e recebendo medicamentos. Esse exemplo é da Áustria, de Londres e dos Estados Unidos, onde as Policlínicas ficavam anexas às faculdades. Na esteira de sua proposta vanguardista, o médico sugere a implantação do ensino da Clínica de Crianças junto à Policlínica Geral do Rio de Janeiro. O médico Dr. Carlos Arthur Moncorvo de Figueiredo pode ser considerado o criador do ensino de Pediatria¹⁸ no país. Fundou a Policlínica Geral do Rio de Janeiro em 1881, onde deu o primeiro curso da especialidade em 1882; em 30 de outubro do mesmo ano, apresentou um projeto de criação da Cadeira de Clínica de Moléstias de Crianças – ao então ministro Rodolfo Dantas (ROCHA, 1947).

É nesse cenário do século XIX, no final do Império, que medidas seriam implantadas na tentativa encaminhar o país para a modernidade e a manutenção da ordem: extinguiu-se o tráfico de escravos; promulgou-se a Lei de Terras, centralizou-se a Guarda Nacional e foi aprovado o Código Eleitoral. Assim, com mudanças para uma modernização capitalista, nasciam as primeiras tentativas de criar um mercado de trabalho, de terra e dos recursos disponíveis. O país continuava a ser essencialmente agrícola e, das pessoas em atividade em 1872, 80% se dedicavam ao setor agrícola, 13% aos dos serviços e 7% à indústria. O sistema escravista no Império, apesar de não haver insurreições de escravos, sofria de uma fraqueza interna, pois não podia contar com a lealdade de uma parcela da população. A libertação dos escravos e suas consequências econômicas serão consideradas como menos graves diante de uma de uma potencial revolta de

¹⁸ Pediatria – é uma especialidade médica dedicada à assistência à criança nos seus diversos aspectos, sejam eles preventivos (Puericultura) ou curativos. (principalmente crianças) (ROLLET, 2001).

escravos, a situação da escravidão no país já demonstrava sinais de esgotamento (FAUSTO 2006).

A situação em que viviam os escravos passa a ser denunciada também no discurso médico.

Nesse cenário, em 1871 é editada a Lei do Ventre Livre (28/09/1871)¹⁹, mas a legislação não alterou a condição social dos filhos de escravos. Conforme, LIMA & VENÂNCIO (1991) a

¹⁹ **Lei nº. 2040 - de 28 de setembro de 1871** - Declara de condição livre os filhos de mulher escrava que nascerem desde a data desta lei, libertos os escravos da Nação e outros, e providencia sobre a criação e tratamento daquelles filhos menores e sobre a libertação anual de escravos. A princesa imperial regente, em nome de Sua Majestade o Imperador o Senhor Dom Pedro Segundo, faz saber a todos os súditos do Império, que a Assembléia Geral decretou, e ela sancionou a Lei seguinte: Art. 1º: Os filhos da mulher escrava que nascerem no Império desde a data desta lei, serão considerados de condição livre. §1º: Os ditos filhos menores ficarão em poder e sob a autoridade dos senhores de suas mães, os quais terão obrigação de criá-los e tratá-los até a idade de oito anos completos. Chegando o filho da escrava a esta idade, o senhor da mãe terá a opção, ou de receber do Estado a indenização de 600\$000, ou de utilizar-se dos serviços do menor até a idade de 21 anos completos. No primeiro caso o governo receberá o menor, e lhe dará destino, em conformidade da presente lei. A indenização pecuniária acima fixada será paga em títulos de renda com o juro anual de 6%, os quais se considerarão extintos no fim de trinta anos. A declaração do senhor deverá ser feita dentro de trinta dias, a contar daquele em que o menor chegar à idade de oito anos e, se a não fizer então, ficará entendido que opta pelo arbítrio de utilizar-se dos serviços do mesmo menor. §2º: Qualquer desses menores poderá remir-se do ônus de servir, mediante prévia indenização pecuniária, que por si ou por outrem ofereça ao senhor de sua mãe, procedendo-se à avaliação dos serviços pelo tempo que lhe restar a preencher, se não houver acordo sobre o quantum da mesma indenização. §3º: Cabe também aos senhores criar e tratar os filhos que as filhas de suas escravas possam ter quando aquelas estiverem prestando serviço. Tal obrigação, porém, cessará logo que findar a prestação dos serviços das mães. Se estas falecerem dentro daquele prazo, seus filhos poderão ser postos à disposição do governo. §4º: Se a mulher escrava obtiver liberdade, os filhos menores de oito anos que estejam em poder do senhor dela, por virtude do §1º, lhe serão entregues, exceto se preferir deixá-los e o senhor anuir a ficar com eles. §5º: No caso de alienação da mulher escrava, seus filhos livres, menores de doze anos, a acompanharão, ficando o novo senhor da mesma escrava sub-rogado nos direitos e obrigações do antecessor. §6º: Cessa a prestação dos serviços dos filhos das escravas antes do prazo marcado no §1º, se, por sentença do juízo criminal, reconhecer-se que os senhores das mães os maltratam, infligindo-lhes castigos excessivos. §7º: O direito conferido aos senhores no §1º transfere-se nos casos de sucessão necessária, devendo o filho da escrava prestar serviços à pessoa a quem nas partilhas pertencer a mesma escrava. Art. 2º: O governo poderá entregar as associações por ele autorizadas os filhos das escravas, nascidos desde a data desta lei, que sejam cedidos ou abandonados pelos senhores delas, ou tirados do poder destes em virtude do Art. 1º, §6º. §1º Aditas associações terão direito aos serviços gratuitos dos menores até a idade de 21 anos completos e poderão alugar esses serviços, mas serão obrigadas: 1º: A criar e tratar os mesmos menores. 2º: A constituir para cada um deles um pecúlio, consistente na quota que para este fim for reservada nos respectivos estatutos. 3º: A procurar-lhes, findo o tempo de serviço, apropriada colocação. §2º: As associações de que trata o parágrafo antecedente serão sujeitas à inspeção dos juizes de órfãos, quanto aos menores. §3º: A disposição deste artigo é aplicável às casas de expostos e às pessoas a quem os juizes de órfãos encarregarem a educação dos ditos menores, na falta de associações ou estabelecimentos criados para tal fim. §4º: Fica salvo ao governo o direito de mandar recolher os referidos menores aos estabelecimentos públicos, transferindo-se neste caso para o Estado as obrigações que o §1º impõe às associações autorizadas. Art. 3º: Serão anualmente libertados em cada província do Império tantos escravos quantos corresponderem à quota anualmente disponível do fundo destinado para a emancipação. §1º: O fundo da emancipação compõe-se: 1º: Da taxa de escravos. 2º: Dos impostos gerais sobre transmissão de propriedade dos escravos. 3º: Do produto de seis loterias anuais, isentas de impostos, e da décima parte das que forem concedidas d'ora em diante para correrem na capital do Império. 4º: Das multas impostas em virtude desta lei. 5º: Das quotas que sejam marcadas no orçamento geral e nos provinciais e municipais. 6º: De subscrições, doações e legados com esse destino. §2º: As quotas marcadas nos orçamentos provinciais e municipais, assim como as subscrições, doações e legados com destino local, serão aplicadas à emancipação nas províncias, comarcas, municípios e freguesias designadas. Art. 4º: É permitido ao escravo a formação de um pecúlio com o que

Lei do Ventre Livre em seu texto declarava: no artigo 1º: livres os filhos da mulher escrava, determinando que ficassem em poder e sob autoridade dos senhores e de suas mães; os quais seriam obrigados a criá-los e tratá-los até a idade de oito anos completos. Chegando a essa idade,

lhe provier de doações, legados e heranças, e com o que, por consentimento do senhor, obtiver do seu trabalho e economias. O governo providenciará nos regulamentos sobre a colocação e segurança do mesmo pecúlio. §1º: Por morte do escravo, metade do seu pecúlio pertencerá ao cônjuge sobrevivente, se o houver, e a outra metade se transmitirá aos seus herdeiros, na forma de lei civil. Na falta de herdeiros, o pecúlio será adjudicado ao fundo de emancipação de que trata o art. 3º. §2º: O escravo que, por meio de seu pecúlio, obtiver meios para indenização de seu valor, tem direito à alforria. Se a indenização não for fixada por acordo, o será por arbitramento. Nas vendas judiciais ou nos inventários o preço da alforria será o da avaliação. §3º: É, outrossim, permitido ao escravo, em favor da sua liberdade, contratar com terceiro a prestação de futuros serviços por tempo que não exceda de sete anos, mediante o consentimento do senhor e aprovação do juiz de órfãos.

§4º: O escravo que pertencer a condôminos, e for libertado por um destes, terá direito à sua alforria, indenizando os outros senhores da quota do valor que lhes pertencer. Esta indenização poderá ser paga com serviços prestados por prazo não maior de sete anos, em conformidade do parágrafo antecedente. §5º: A alforria com a cláusula de serviços durante certo tempo não ficará anulada pela falta de implemento da mesma cláusula, mas o liberto será compelido a cumpri-la por meio de trabalho nos estabelecimentos públicos ou por contratos de serviços a particulares. §6º: As alforrias, quer gratuitas, quer a título oneroso, serão isentas de quaisquer direitos, emolumentos ou despesas. §7º: Em qualquer caso de alienação ou transmissão de escravos é proibido, sob pena de nulidade, separar os cônjuges, e os filhos menores de doze anos, do pai ou mãe. §8º: Se a divisão de bens entre herdeiros ou sócios não comportar a reunião de uma família, e nenhum deles preferir conservá-la sob o seu domínio, mediante reposição da quinta parte dos outros interessados, será a mesma família vendida e o seu produto rateado. §9º: Fica derogada a ord. liv. 4º, tít. 63, na parte que revoga as alforrias por ingratidão. Art. 5º: Serão sujeitas à inspeção dos juizes de órfãos as sociedades de emancipação já organizadas e que de futuro se organizarem. Parágrafo único: As ditas sociedades terão privilégio sobre os serviços dos escravos que libertarem, para indenização do preço da compra. Art. 6º: Serão declarados libertos: §1º: Os escravos pertencentes à Nação, dando-lhes o governo a ocupação que julgar conveniente §2º: Os escravos dados em usufruto à Coroa. §3º: Os escravos das heranças vagas. §4º: Os escravos abandonados por seus senhores. Se estes os abandonarem por inválidos, serão obrigados a alimentá-los, salvo caso de penúria, sendo os alimentos taxados pelo juiz de órfãos. §5º: Em geral os escravos libertados em virtude desta lei ficam durante cinco anos sob a inspeção do governo. Eles são obrigados a contratar seus serviços sob pena de serem constrangidos, se viverem vadios, a trabalhar nos estabelecimentos públicos. Cessará, porém, o constrangimento do trabalho sempre que o liberto exhibir contrato de serviço. Art. 7º: Nas causas em favor da liberdade: §1º: O processo será sumário. §2º: Haverá apelações ex-officio quando as decisões forem contrárias à liberdade. Art. 8º: O governo mandará proceder à matrícula especial de todos os escravos existentes no Império, com declaração de nome, sexo, estado, aptidão para o trabalho e filiação de cada um, se for conhecida. §1º: O prazo em que deve começar e encerrar-se a matrícula será convencionado com a maior antecedência possível por meio de editais repetidos, nos quais será inserida a disposição do parágrafo seguinte. §2º: Os escravos que, por culpa ou omissão dos interessados, não forem dados a matrícula, até um ano depois do encerramento desta, serão por este fato considerados libertos. §3º: Pela matrícula de cada escravo pagará o senhor por uma vez somente o emolumento de quinhentos réis, se o fizer dentro do prazo marcado, e de mil réis, se exceder o dito prazo. O provento deste emolumento será destinado a despesas da matrícula, e o excedente ao fundo de emergência. §4º: Serão também matriculados em livro distinto os filhos da mulher escrava que por esta lei ficam livres. Incorrerão os senhores omissos, por negligência, na multa de cem mil réis a duzentos mil réis, repetidas tantas vezes quantos forem os indivíduos omitidos, e por fraude, nas penas do artigo 179 do Código Criminal. §5º: Os párocos serão obrigados a ter livros especiais para o registro dos nascimentos e óbitos dos filhos de escravas nascidos desde a data desta lei. Cada omissão sujeitará os párocos a multa de cem mil réis. Art. 9º: O governo em seus regulamentos poderá impor multas até cem mil réis e penas de prisão simples até um mês. Art. 10º: Ficam revogadas as disposições em contrário. Manda, portanto a todas as autoridades, a quem o conhecimento e execução da referida lei pertencer, que a cumpram e façam cumprir e guardar tão inteiramente como nela se contém. O secretário de Estado dos Negócios da Agricultura, Comércio e Obras Públicas a façam imprimir, publicar e correr. Dada no Palácio do Rio de Janeiro, aos vinte e oito de setembro de mil oitocentos setenta e um, quinquagésimo da Independência e do Império. (SICON, 2007).

o senhor teria a opção de continuar a utilizar-se dos serviços do menor até que este completasse 21 anos ou entregá-lo ao Estado, recebendo uma indenização de 600\$000, pagos em títulos de renda de 6%, os quais seriam extintos no prazo de 30 anos. O senhor, ainda, tinha 30 dias para comunicar a opção, caso contrário ficaria entendido que ele havia optado por aproveitar o trabalho do menor até a idade estipulada. O menor poderia estar livre da prestação de serviços mediante uma indenização ao senhor. Ao senhor também cabia criar os filhos das escravas durante o tempo que prestassem serviço a ele; no caso de a escrava obter a liberdade, podia levar consigo os filhos menores de oito anos, no caso de ela ser vendida ou dada por herança, os filhos de até 12 anos a acompanhavam. O artigo 2º versava sobre as crianças abandonadas e cedidas ao Estado; essas deveriam ser encaminhadas para estabelecimentos públicos ou associações autorizadas, podendo esses estabelecimentos explorar em seus serviços até os 21 anos e constituir-lhes um pecúlio durante esse tempo, questão administrada pelo juiz de órfãos.

A lei pouco repercutiu na condição da criança negra; já havia sido sua origem alicerçada em patamares que deixavam as crianças, a mercê da vontade dos senhores, e ainda sofria fraudes de várias esferas: na constituição dos fundos para a manutenção do escravo depois dos 21 anos, nos editais de matrícula dos escravos e na venda das escravas. Segundo Fausto (2006), em 1880 o movimento abolucionista ganha força, com a aparição em associações, jornais e na propaganda. Entre 1885 e 1888, a questão ganha ímpeto novamente com a desorganização do trabalho nas fazendas e com a fuga em massa de escravos; em 1888 a escravidão estava circunscrita às zonas cafeeiras do Vale do Paraíba, onde as fortunas em declínio se concentravam na posse dos escravos. Quando da Abolição da Escravatura, em 13 de maio de 1888, os destinos dos ex-escravos foram diferenciados entre as regiões do país. Em São Paulo, os empregos estáveis foram ocupados pelos imigrantes, e os escravos ficaram com os serviços irregulares e mal pagos; no Rio de Janeiro, onde eles já ocupavam os serviços de manufatura em oficinas artesanais, chegaram a ser 30% dos empregados fabris, no Rio Grande do Sul, os escravos foram substituídos por imigrantes na oportunidade do trabalho regular.

Na situação da infância pobre e abandonada, após a Lei do Ventre Livre (1871), muitas crianças continuaram a ser abandonadas em instituições como a Roda de Expostos – depositário de crianças abandonadas – para que o senhor não arcasse com a despesa de criá-las. Depois da Abolição da Escravatura (1888), continuaram a ser abandonadas pela impossibilidade dos pais ex-escravos de sustentá-las. Os avanços da puericultura e da pediatria irão interferir na constituição

dessas instituições. Os médicos-higienistas farão críticas ao modelo de instituições caritativas como a Roda.

2.4 INFÂNCIA E INSTITUIÇÕES: A RODA DOS EXPOSTOS

Conforme estudos de Marcílio (2006), o modelo de atendimento do período colonial, no Brasil, até meados do século XIX, pode ser chamado de caritativo: um assistencialismo com conteúdo paternalista, sem pretensão de mudanças sociais, de inspiração religiosa, e numa forma de ação que privilegia a caridade e a beneficência. É uma atuação caracterizada pela benevolência dos mais ricos com os mais pobres, procurando minimizar o sofrimento dos enjeitados. Os ricos, em contrapartida, receberiam como recompensa o salvamento de suas almas, e o reconhecimento da sociedade como beneméritos. Nessa fase caritativa, a assistência e as políticas sociais em favor das crianças abandonadas apresentavam três formas básicas: uma informal e duas formais. As Câmaras Municipais e as Roda de Expostos representavam as formais a adoção de crianças por parte de cidadãos civis, a informal – os filhos de criação, uma prática comum no Brasil desde o século XVI.

O médico Dr. Rocha (1947) registra que a criação da Roda de Expostos, no Brasil, se deu primeiramente pela preocupação com a mortalidade e o abandono infantil, sendo a criação das Rodas de Expostos um dos primeiros reflexos nas ações políticas, no país, para a solução de sobrevivência das crianças abandonadas. No período Colonial e Imperial, muitas vezes, as crianças eram deixadas nas igrejas, nos conventos, nas portas de residências, nas portas das Câmaras Municipais. O sistema de Rodas de Expostos será criado diante do número elevado de crianças abandonadas, que morriam antes de serem acolhidas. A primeira providência em relação à criança abandonada, no país, teria sido tomada em 1693, com uma recomendação do vice-rei ao governador da Capitania do Rio de Janeiro Antonio Paes de Sande, que ordenava que os enjeitados fossem alimentados pelos bens do conselho.

Na obra do Dr. Moncorvo Filho (1926) há um relato, no capítulo que se intitula “*A primeira demonstração de interesse do Poder Público pela Proteção as Crianças Pequenas no*

Brasil”, da carta do Vice-rei ao Governador da Capitania do Rio de Janeiro, em 1693, solicitando que a Câmara atendesse as crianças abandonadas:

O anno de 1693 marca a primeira demonstração official pela protecção directa à infância. Refere-se ella ao amparo das creancinhas desherdadas da sorte no Rio de Janeiro. [...] “Livro da Secretaria, fls. 31: Antonio Paes de sande. Amigo. Eu El Rey vos envio muito saudar. Havendo visto que me escreveste acerca da pouca piedade que achastes nessa Capitania com as crinças engeitadas, achandos-e muitas mortas ao desamparo, sem que a Misericórdia, nem os officiaes da câmara as queiram recolher, dizendo não terem rendas para as mandar criar, apontando-se como remedio o aplicar para a despeza da criação destes engeitados a própria pertencente ás obras pias, que desa Capitania vem para este Reino de poucos, annos a esta parte de Ordem Minha. Fui servido não admittir este arbítrio por ser esta consignação feita para se alimentarem viúvas pobres e pessoas desmapardas; e por ser muito próprio da obrigação da Câmara o cuidado destas crianças, por attenderem ao bem commum da sua terra, se não lembrarem até agora de Me avisar desta maneira para se accudir o remédio della, Me pareceu Mandar-lhes estranhar este descuido e ordenar-lhes que dos bens do conselho, tirem o que for necessário para essa despeza, havendo arrecadação nesta consignação que de nenhuma sorte possa ser divertido pra outro effeito, porque assim. Hei por bem. De que Me pareceu avisar-vos para que fiqueis entendendo a resolução que neste particular. Fui servido tomar. Escripita em Lisboa a 12 de Dezmebro de 1693. Rey – Para o Governador da Capitania do Rio de Janeiro” (MONCORVO FILHO, 1926, p.32-3).

Segundo o Dr. Moncorvo Filho, de nada adiantou o pronunciamento do Monarca através da carta, pois a situação das crianças enjeitadas continuou a mesma até meados dos anos 1700. A primeira da Roda dos Expostos²⁰ é criada somente em 1726, em Salvador, através da iniciativa do arcebispo de Salvador e do vice-rei que, preocupados com a situação das crianças abandonadas, e a negligência da Câmara em pagar sua criação, solicitaram à Irmandade da Santa Casa a abertura de uma Roda de Expostos nos moldes de Lisboa. O nosso sistema de Roda de Expostos foi semelhante ao da Europa. As crianças, quando deixadas na Roda, eram alimentadas pelas amas-de-leite; essas eram governadas por um regente que morava com elas. Logo que a criança entrava, era examinada e tinha registrado o sexo a que pertencia, sua cor, seus sinais de fato, se havia a existência de bilhetes acompanhando-a. Após esse registro, o tesoureiro lhe punha um número, o nome e as mandava batizar na Igreja da Misericórdia. As crianças doentes não eram mandadas ser criadas fora. A Roda de Expostos do Rio de Janeiro foi fundada em 1738, por

²⁰ A Roda dos Expostos consistia em um cilindro de madeira que girava em torno de um eixo, unindo a rua ao interior das Santas Casas de Misericórdia; funcionava dia e noite, sendo que qualquer pessoa, na esperança de que a criança recebesse auxílio, podia depositá-la no cilindro sem ser identificada. Por ocasião da criação da Roda dos Expostos do Rio de Janeiro pronuncia-se Escragnolle Doria: “pereciam nas ruas, nos adros da igreja, e nas praias, sem que a fé se movesse, a esperança se apiedasse e a caridade os tutelasse. Rejeitados pelo coração dos progenitores, tinham a miséria por cobertor e cova por berço” (ROCHA, 1947, p. 40-1).

Romão Mattos Duarte com o objetivo de abrigar enjeitados da Santa Casa de Misericórdia, após Duarte ter encontrado pelas ruas os corpos desnudos de criancinhas devoradas pelos cães (MARCÍLIO, 2006).

Em sua obra “*História da Proteção à Infância de 1500-1922*”, o Dr. Moncorvo Filho descreve a iniciativa de Romão de Mattos Duarte na criação da Roda de Expostos no Rio de Janeiro: “Em 1738 apareceu no Rio de Janeiro o vulto de um benemérito que merece aqui referencia especial: foi o de Romão de Mattos Duarte, o fundador da “Casa de Expostos”, vulgarmente denominada de *Roda*. Era elle um burguez, possuidor de cabedaes e resolvera empregal-os em prol dos enjeitados” (MONCORVO FILHO, 1926, p. 33).

As Rodas de Expostos não foram criadas ao mesmo tempo no país; as Câmaras muitas vezes solicitavam auxílio para a manutenção dos Expostos, antes de essa atribuição ser direcionada às Santas Casas de Misericórdia. Esse é o caso de Porto Alegre/RS, que, em 1812, tem a Câmara responsável pela despesa dos Expostos e solicita auxílio:

Nesse anno de 1812 a Câmara, estando mal de finanças, resolveu solicitar algum donativo que preenchesse a conta de 400\$000 para suprimimento das despesas indispensáveis desta Câmara. Além de que fosse necessária para a criação de Expostos. Com o sentimento atualíssimo de comunidade de quem sonhava naqueles tempos, o povo, a começar pelos próprios vereadores de Juiz de Fora, assinaram a lista com quantias que variavam de 1\$280 a 32\$000, continuando o ‘peditório’ até dezembro. E por essa forma pode a Câmara de 1812 entregar à sua sucessora a administração municipal em dia, ou mais ou menos em dia e com dinheiro no cofre para as principais necessidades, entre as quais a criação de expostos (rejeitados pelos pais, e occultamente, colocados, recém nascidos, nas portas de famílias da própria Câmara. A criação desses infelizes expostos era, sempre feita por famílias, ou voluntariamente, ou indicadas pela Câmara. As despesas corriam por conta da Câmara. [...] Estes expostos, beneficiados, pela caridade da Câmara Municipal, foram mais tarde, atendidos pela Santa Casa de Misericórdia, que criou para que as crianças não ficassem ao frio, à chuva, ao sereno a ‘Roda de Expostos’ (SPALDING, 1967 p.77-78).

Como nas outras grandes cidades do país, a Roda de Expostos de Porto Alegre foi criada entre o final do século XVIII e o início do XIX, em 1837. As Câmaras Municipais eram responsáveis pela preservação dos Expostos, mas nem sempre conseguiam honrar a manutenção das crianças, muitas vezes chegando a recorrer a donativos, como nesse caso.

A Roda de Expostos foi um dos primeiros sistemas de proteção à infância desvalida surgidos no século XVIII, chegando até à independência somente em Salvador, Rio de Janeiro e Recife. Destinava-se à proteção de bebês de até 3 anos de idade, período chamado de criação, e a quase totalidade das crianças era cuidada em casas-de-amas mercenárias. Até os sete anos, essas

crianças voltavam para a Casa dos Expostos e eram colocadas em casas de família ou encontrava-se “um meio” de criá-las. Esse sistema esteve associado, até o século XIX, às Misericórdias, similar ao vigente nos estabelecimentos congêneres na Europa. Nas Santas Casas de Misericórdia de Lisboa, as Câmaras Municipais eram as únicas responsáveis, na legislação portuguesa, por dar assistência aos enjeitados. Com a Lei dos Municípios, de 1828, a obrigação das Câmaras Municipais é reformulada, sendo que em todo o lugar onde houvesse Santas Casas, as Câmaras poderiam repassar diretamente a estas o cuidado com os expostos. Diante da penúria da Roda de Expostos, no entanto, as Assembléias Provinciais acabavam por assumir suas despesas (MARCÍLIO, 2006).

As dificuldades de manutenção da Roda de Expostos podem ser confirmadas pelo relato de Moreira de Azevedo, da transcrição do relato das observações feitas por D. Pedro I no asilo, apresentadas na Assembléia Constituinte de 1823 e reproduzidas pelo, Dr. Moncorvo Filho:

A primeira vez que fui a Roda dos Expostos, achei parece incrível, sete crianças com duas amas, nem berços, nem vestuário. Pedi o mappa e vi que em treze annos tinham entrado perto de doze mil e tinham vingado mil, não sabendo a misericórdia verdadeiramente onde elas se acham. (MONCORVO FILHO, 1926 p 38).

Para o cuidado das crianças na Roda de Expostos, entra em cena uma nova figura feminina: as irmãs de caridade. As Irmandades estrangeiras chegam ao Brasil entre 1857 e 1920 – cinquenta e oito congregações européias se instalaram no Brasil nesse período – e assumem a responsabilidade pelo atendimento a crianças e idosos nos asilos e orfanatos. As irmãs de caridade têm como missão uma atuação social junto aos necessitados, atividade presente na Europa desde o início do século (NUNES, 2002).

Para o grande número de crianças abandonadas no período, Arrantes (1995) considera, os seguintes motivos: para que o senhor pudesse alugar as escravas como amas-de-leite, para proteger a honra das famílias escondendo o fruto de amores ilícitos, para que os senhores evitassem o ônus da criação dos filhos de escravos, pela esperança dos escravos de que seus filhos ficassem livres. Há ainda a justificativa de dar à Roda as crianças para que essas – diante da morte iminente – tivessem um enterro decente, devido às epidemias de febre amarela, cólera e varíola no Rio de Janeiro, que fizeram um grande número de vítimas.

Na obra de 1926, o médico Dr. Moncorvo Filho critica a existência da Roda de Expostos. A partir da questão moral, seria a Roda um recurso para salvaguardar a desonra:

Desde muito que a Roda, além de muitos outros inconvenientes, é considerada como uma instituição condemnada a essa afirmação é uma verdade tão flagrante que, dos países, civilizados, sómente Portugal o Brasil a possui nesta' hora. Há mais de vinte annos Manoel Victorino affirmava. As rodas constituem uma verdadeira affronta ás leis sociaes e humanas e perpetua um matadouro de innocentes sob o pretexto de velar a deshonra ou amparar o crime (MONCORVO FILHO, 1926, p.44-45).

Pelos dados acima expostos, justifica-se o fato de as Rodas de Expostos, durante os séculos XVIII e XIX, serem consideradas como prejudiciais à preservação da infância pelas condições de atendimento às crianças. A Roda de Expostos passa a ser alvo de crítica dos médicos-higienistas, que fazem campanhas para que sejam extintas no país. Valem-se, para isso, de modelos de países europeus onde ela já havia sido extinta. A mortalidade infantil nas instituições será o foco das críticas a partir da criação por amas mercenárias. Como alternativa à Roda, os médicos sugerem a adoção de um escritório de admissão aberta. Dr. Olavo, em sua tese *Da Protecção à Primeira Infância*, de 1901, faz críticas à Roda de Expostos:

[...] Todas as vezes que apparece um destes crimes de aborto e infanticidio – que são a vergonha e a chaga de uma sociedade civilisada – os moralistas e philantropos não cessam de invocar a antiga instituição como um remédio infallivel. [...] Das causas que concorrem para o abandono, o terror do escândalo não é a única, e, mesmo nos casos em que intervem a acção exercida não apparece exclusiva. A grande generatriz do sacrificio materno, aquella que empolga as vontades e abate as consciências, a miséria, não reclama o segredo, a pobreza tem suas gradações como o crime e suas variantes múltiples não comportam ao mesmo tratamento.

[...]

A grande falta cometida pelas administrações das rodas é a de não dispensar socorros preventivos, cuja principal virtude é poupar às parturientes pobres ou abandonadas, o horrível sacrificio de deixar o próprio filho. Em geral, os defensores da roda apenas consideram um dos aspectos da protecção a infância, collocam-se exclusivamente no ponto de vista dos segredos, a salvaguardar; ainda argumentam a dificuldade, não se inquietando com as creanças nascidas no mysterio senão a partir do delivramento da mulher, como si a verdadeira roda, eficaz e hospitaleira, não devesse abrir desde a prenhez (BAPTISTA, 1901, p. 39-40).

Baptista, mesmo pertencente ao grupo de médicos-higienistas, apresenta um discurso que destoa do costumeiramente proferido, pelo grupo, já que o médico ao analisar as condições da Roda de Expostos, contempla, pioneiramente, a situação da mulher em ter de abandonar seu filho. Nesse cenário, não deixa de fora as dificuldades materiais de existência de grande parte da população no início do século XX. A ideia de abandonar o filho na Roda significando melhores possibilidades de vida para a criança, na verdade, mostra-se falsa. Para o médico, a substituição

da Roda pelo Escritório de Admissão continuaria a salvaguardar o segredo da proveniência da criança – além de dar a ela um atendimento mais qualificado que o atendimento superficial do modelo da Roda de Expostos e, atenderia a mãe desde a gestação.

Também no meio jurídico a ineficiência da Roda de Expostos é motivo de controvérsias. No início do século XX, o jurista Franco Vaz (1905) contempla a discussão da mortalidade infantil no país, e de como se tratou a questão em países como a França:

Conforme o Anuário Estatístico Demográfico Sanitário de 1895, organizado pelo Sr. Dr. Bulhões Carvalho do Instituto Sanitário Federal de 18.226 óbitos verificados nesta capital, durante aquelle anno, incluindo 1.147 nascidos mortos, 5.407 foram creanças até a idade de cinco annos. [...] Na França, o systema de admissão chamado roda começou a provocar dentro em pouco vivas discussões, nas quaes, d'um lado, se collocavam os que lhe encontravam a vantagem de offerecer um meio mais amplo para garantir a vida e a educação das creanças desgraçadas e, do outro lado, os que viam nas suas facilidades um incentivo para as mães e os paes indignos privarem-se voluntariamente do exercício de suas funções mais elementares e mais ennobrecedoras, transferindo, assim de, si para o Estado as attribuições que só a ellas devem caber e concorrendo para a dissolução da família e da sociedade. [...]. Os da última facção começaram a sua marcha triumphal, pois a roda foi progressivamente desaparecendo. Em 1827, administração dos recolhimentos de Paris iniciou um serviço de vigilância da roda, fazendo conhecer a identidade da creança exposta, a idade de sua mãe, o que era já um passo dado em favor do desaparecimento daquelle meio de admissão (VAZ, 1905, p. 24).

Esmeraldino Bandeira, no prefácio da obra do Dr. Moncorvo Filho (1926), registra o depoimento de Manuel Vitorino de crítica à Roda de Expostos: “As Rodas constituem uma verdadeira affronta ás leis sociaes e humanas perpetuam um matadouro de innocentes sob o pretexto de velar a deshonra ou de amparar o crime” (MONCORVO FILHO, 1926, prefácio).

A discussão da extinção da Roda de Expostos terá repercussão durante todo o final do século XIX e início do século XX, período em que a instituição sofre modificações a partir de críticas sofridas ao modelo de atendimento que instituía. Nessas críticas, o alvo principal é direcionado à criação de amas-de-leite mercenárias, a quem eram atribuídos pelos médicos-higienistas os índices alarmantes de mortalidade infantil (MARCÍLIO, 2006).

Nesse contexto, ainda no período imperial, teremos a aprovação do Decreto nº 4864 – de 2 de Janeiro de 1872, que autoriza a criação de uma Associação Municipal Protetora de Instrução da Infância Desvalida. Essa associação, de caráter assistencial, visava a fornecer às crianças pobres de um ou outro sexo roupa, calçado e o que fosse necessário para que frequentassem as escolas municipais, além de proporcionar-lhes o tratamento médico em caso de moléstia. A

manutenção da Associação seria realizada por sócios mediante a contribuição de uma anuidade de 6\$000. A Diretoria e o Conselho da Associação visavam a promover e proteger pelos meios mais adequados a instrução da infância desvalida no município, atender às requisições das comissões paroquiais, sobre o fornecimento de roupa, calçado e mais auxílios necessários para as crianças pobres que freqüentassem as escolas municipais existentes. A Associação é idealizada pelo Conde D'Eu, que participa das reformas da Instrução no Império.

No ano de 1888, é fundada uma filial da Associação Protetora da Infância Desvalida no município de Santos/SP. A Associação criada em Santos visava a atender crianças órfãs que haviam ficado desamparadas pela morte dos pais devido à febre amarela. Em 18 de março de 1888, o Conde D'Eu, representando a família real, se dirige à cidade de Santos, acompanhado do Dr. Jose Xavier Carvalho de Mendonça – guarda-mor da Alfândega e de Aureliano Nogueira da Gama – juiz de órfãos e propõe a criação de um asilo provisório para órfãos. O asilo é fundado em 21 de abril de 1888. O cuidado dos órfãos é designado às irmãs da Congregação Coração de Maria, e os cuidados médicos são confiados ao Dr. Soter de Araújo (NOVO MILÊNIO: Histórias e Lendas de Santos, 2007).

No final do Império, diante da necessidade de modernização do Estado após a Abolição da Escravatura e do início de uma urbanização, as condições de salubridade eram precárias e a infância desamparada ainda carregava as marcas da escravidão. Encontramos, então, os asilos, os orfanatos e a Roda de Expostos como instituições de acolhimento às crianças pobres numa ação caritativa de entidades e do próprio Estado. A criação de uma Associação Protetora da Instrução da Infância Desvalida, no período, passa a ser uma das primeiras iniciativas da Monarquia para o atendimento às questões do amparo, da instrução dessas crianças e de seu cuidado. Entre os princípios da Associação, está previsto, também, um acompanhamento com levantamento de dados da situação das crianças pobres, o que indica uma primeira preocupação com levantamento da situação da infância desamparada.

O advento da Primeira República acontece com a situação ainda precária da infância sob índices alarmantes de mortalidade infantil, aliadas à falta de salubridade. O processo de urbanização do final do século XIX e início do século XX traz de forma acirrada a discussão da infância pobre como questão social. Nas primeiras décadas da Primeira República, outras instituições serão criadas para assistência à criança, entre elas se destaca o Instituto de Proteção à Infância (IPAI), idealizado pelo médico Dr. Moncorvo Filho.

2.5 INFÂNCIA, MATERNIDADE E CIÊNCIA MÉDICA NA PRIMEIRA REPÚBLICA – O INSTITUTO DE PROTEÇÃO E ASSISTÊNCIA À INFÂNCIA (IPAI)

Segundo Fausto (2006), o Brasil foi um dos últimos países do continente americano a declarar o republicanismo. O Império já demonstrava sinais de esgotamento, e o que deles a elite podia esperar já havia sido dado: a unidade de território e a manutenção da escravidão até o seu esgotamento.

Carvalho (2003) considera que, como não houve no Brasil um movimento popular em favor da República, o povo ficou atônito com os acontecimentos, na Proclamação da República, sem entender o que se passava, e julgou o que estava acontecendo, como parte de uma parada militar. O autor considera que a expressão famosa de Aristides Lobo “os bestializados” pode demonstrar tal reação.

Diferente do federalismo adotado nos EUA que reforçava os governos estaduais, mas mantinha uma unidade, no Brasil a República, mesmo que tenha sido inspirada nesse modelo, fortaleceu as lealdades provinciais em detrimento da lealdade nacional; a descentralização facilitava a formação das oligarquias estaduais. Essas, por seu lado, conseguiam neutralizar qualquer oposição política (CARVALHO, 2003):

A herança colonial pesou mais na área de direitos civis. O novo país herdou a escravidão, que negava a condição humana do escravo, herdou a grande propriedade rural, fechada à ação da lei, e herdou um Estado comprometido com o poder privado. Esses três empecilhos ao exercício da cidadania civil revelaram-se persistentes. A escravidão só foi abolida em 1888, e a grande propriedade ainda exerce seu poder em algumas áreas do país e a desprivatização do poder público é tema da agenda atual de reformas (CARVALHO, 2003 ,p.45).

Na Primeira República brasileira, um período que se expande, teoricamente, da abolição do trabalho escravo em 1888 até 1932, o Estado tenta organizar a vida econômica e social do país de acordo com os princípios *laissez-fairianos*²¹ ortodoxos. Mesmo com a abolição da escravidão, a mobilidade do fator trabalho não foi totalmente garantida, mas sim substituída pela servidão.

²¹ Os ideários *laissez-fairianos*, e as condições clássicas de acumulação, no país, estiveram restritos à área urbana da sociedade, cujas relações econômicas e sociais deveriam se pautar nos princípios que regeram as organizações sociais européias no período que vai do início da industrialização às primeiras leis de regulação social (SANTOS, 1998 e 1998).

Na Constituição liberal de 1891, o poder passou para os estados, e dos estados aos municípios, eram autônomos para contrair dívidas no exterior e cobrar imposto. Economicamente, o Brasil era uma federação caracterizada por inflação ascendente, desordem financeira, dívida externa crescente, e encontrava-se longe de desenvolver um mercado interno nacional. Na política social, as iniciativas eram de caráter compensatório incipientes, como as caixas de aposentadorias e pensões de índole remedial.

A assistência social estava quase, que, exclusivamente nas mãos de entidades particulares; sobreviviam muitas irmandades religiosas da época colonial que ofereciam apoio para tratamento de saúde, auxílio funerário, empréstimos e mesmo pensões para viúvas e filhos. Contava-se também com as sociedades de auxílio mútuo, uma versão leiga das entidades religiosas, com a função de dar assistência social aos seus membros - os benefícios concedidos eram proporcionais às contribuições recebidas. Havia também as Santas Casas de Misericórdia, instituições privadas de caridade para atendimento aos pobres (SANTOS, 1979 e 2006).

Nesse cenário da Primeira República, a infância pobre – que vinha sendo objeto de discussão desde o século XIX – torna-se uma preocupação maior no início do século XX, numa situação urbana marcada pelo crescimento acelerado das metrópoles Rio de Janeiro e São Paulo, pela abolição da escravidão (1888) e pela criação da força de trabalho livre urbana constituída de imigrantes estrangeiros. Rio de Janeiro e São Paulo já funcionavam como centros de atração para o restante do país e conviviam com diversos problemas do processo de urbanização: insalubridade, alta taxa de mortalidade infantil, epidemias diversas e dizimadoras, pauperização de amplos segmentos que não conseguiam inserir-se no mercado de trabalho, a mendicância, violência e criminalidade.

De meados do século XIX a meados do século XX, acontecem significativas transformações no país que, indiretamente, vão influir na forma como é vista a infância desvalida: o fim do regime de escravidão, a queda da Monarquia, a separação Igreja e Estado e a quebra do monopólio religioso na assistência social. A Modernização seria um lema dos vários governos durante a República; o progresso estaria garantido graças à ciência e à adesão da civilização à ordem. Em relação ao cuidado com a criança, o Brasil passa por uma fase que Marcílio (2006) denomina de *filantrópica*, com um projeto dos médicos-higienistas para a infância abandonada.

No período de transição do Império para a República, há uma valorização do científico; os homens das ciências aparecem como detentores da verdade, numa perspectiva de melhoria da raça de cultivo do nacionalismo. Kuhlmann Jr. (1998) identifica essa nova intervenção social como uma *assistência científica*, que pode ser representada por três aspectos: 1º – o conjunto de medidas preconizadas que se apresentava não como direito do trabalhador, mas como mérito daqueles que se mostrassem mais subservientes, segmentando a pobreza, procurando dificultar seu acesso aos bens sociais: objetivava disciplinar os pobres e os trabalhadores; 2º – o papel do Estado e das organizações da sociedade civil. As polêmicas entre os defensores dos organismos estatais de assistência e os adeptos do liberalismo e da beneficência privada harmonizam-se no estabelecimento de um ponto equidistante entre as duas posições; 3º – o método científico estaria permitindo a sistematização das ações, legitimando todos aqueles que adotassem referências ao conhecimento científico, numa interpretação naturalizada e cristalizada das relações e estruturas sociais.

Sob este ângulo, as políticas sociais no período se desenvolveram na agenda do Estado, num conjunto de instituições filantrópicas com ou sem apoio governamental, e outras instituições de atendimento educacional e de cuidados às crianças pequenas permaneceram com caráter caritativo. Nessa perspectiva da assistência científica, com os avanços da puericultura e pediatria no país, a intervenção médico-higienista participará das propostas de implementação de políticas sociais para a preservação da infância. Inicia-se um novo aparato institucional da filantropia: através dos preceitos da puericultura e da pediatria apresentados como científicos, é numa aliança com o Estado que a medicina parte para uma intervenção através da norma.

No bojo desse quadro social, a infância pauperizada passa a ser tema de médicos, juristas e políticos preocupados em levantar as causas da mortalidade infantil. A hereditariedade e, nas classes populares, a ignorância e a pobreza da mãe tidas como desencadeadoras de várias doenças infantis (doenças respiratórias, transtornos digestivos), já que as mães dessas classes não sabiam cuidar de seus filhos pequenos, principalmente no que se referia à higiene. À amamentação, igualmente mercenária, era atribuída grande responsabilidade. O saber médico condenava as práticas populares de cuidado com a infância, como por exemplo, o uso de remédios caseiros para o tratamento de doenças, uso da chupeta, alimentação dos recém-nascidos com farinhas diversas e o uso da faixa.

Para esses médicos, pensar na proteção da infância era pensar na proteção da mulher, pois aquela dependia diretamente dos cuidados maternos. As mulheres e suas práticas populares, as instituições de amparo à infância, assim como a ausência de iniciativas do Estado, serão fatores apontados como inadequados e condenados pelos médicos. No final do século XIX e início do século XX, um grande volume de estudos e análises médicas já era produzido no Brasil e discutem o tema no país²².

Os aspectos fundamentais da puericultura e da pediatria, intensificados em meados do séc. XIX, continuaram a ser divulgados no Brasil. Seus adeptos procuravam convencer diversos setores da sociedade e do Estado acerca da importância dos aspectos para os quais elas chamavam atenção: riscos do parto não-assistido, difusão da importância da amamentação materna, necessidade da presença constante da biologia durante a primeira infância – o que poderia evitar o infanticídio e o abandono em instituições que conduziram às enfermidades. A mortalidade infantil, a amamentação e as práticas ao redor da maternidade tornaram-se pontos altos dos debates, pelo conteúdo científico que apresentavam e pela possibilidade da criação de uma rede de instituições de assistência à infância no país.

Esse processo de *medicalização* necessitava apoiar-se em alguma referência material com espaços específicos para atender às mães e às crianças: hospitais, maternidades, dispensários, institutos de puericultura, gotas de leite e também espaços onde se tomassem decisões políticas e sanitárias, contrapondo-se às práticas de cura de comadres e parteiras. Os médicos pretendiam também modificar o papel subordinado que ocupavam, até então, em entidades caritativas de beneficência; eles precisavam de instituições próprias onde circulassem suas idéias científicas e se consolidassem suas práticas. Durante esse período, no ano de 1899 é fundado o Instituto de Proteção e Assistência à Infância (IPAI), na cidade do Rio de Janeiro.

²² As discussões do período serão levadas adiante, a produção das Teses da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro e da Bahia, ainda no século XIX, e no início do século XX, irá alcançar os outros estados.

2.5.1 O Instituto de Proteção e Assistência à Infância (IPAI)

O médico sanitaria Moncorvo Filho, filho do pediatra Carlos Arthur Moncorvo de Figueiredo, dando continuidade às obras do pai, protagoniza formulação de ações em prol da proteção da criança pobre, e é idealizador de uma das primeiras obras em defesa da infância. Em 24 de março de 1899, Moncorvo Filho cria o Instituto de Proteção e Assistência à Infância (IPAI) no Rio de Janeiro, cuja instalação acaba se dando em 14 de julho de 1901. O programa do IPAI pode ser encontrado em seu Estatuto. Aprovado em 12 de outubro de 1903, é apresentado na obra intitulada *Infância Abandonada* (1905) Capítulo V – *O que existe entre nós* – de Franco Vaz²³, elaborada a pedido do então Ministro da Justiça e Negócios Interiores, o Dr. José Joaquim Seabra. No referido Estatuto, as finalidades de sua criação são assim descritas:

- 1ª Exercer sua proteção sobre as crianças pobres, doentes, mal tratadas, moralmente abandonadas etc, da nossa Capital;
- 2ª Cuidar, no limite de sua alçada, da lactação na classe pobre, especialmente a mercenária, que deverá ser submetida a uma regulamentação adequada, sob a proteção do Governo e da municipalidade;
- 3ª Levar a cabo investigações, sobre as condições que vivem as crianças pobres, (alimentação, roupas, habitação, educação, instrução, etc), para proporcionar-lhes a devida proteção, tratando de concentrar nesse sentido os esforços das diversas associações de caridade e coletividades religiosas que exercem sua acção philantrópica na capital;
- 4ª Difundir entre as famílias pobres e proletárias noções elementares de hygiene infantil, por meio de pequenos opusculos, redigidos ao alcance publico, independente das instrucções praticas que possam ser ministradas pelo pessoal do Instituto;
- 5ª Regulamentar se possível o trabalho da mulher na industria, para favorecer indirectamente a infância;
- 6ª Fomentar a criação de pequenos asylos, de maternidade para recolher as mulheres pejudicadas, nos últimos mezes de gravidez, de crèches para receber e alimentar durante todos os dias crianças menores de dois annos, enquanto suas mães se entregam aos trabalhos habituaes: de jardins-de-infância, etc...;
- 7ª Concorrer, por todos os modos, para que sejam creadas no Hospicio Nacional de Alienados, como dependentes do mesmo, escolas para imbecis, idiotas, etc;
- 8ª Com acquiescencia do Governo, entrar em relações directas com os institutos dos cegos e dos surdos-mudos, para que a elles sejam recolhidas as crianças encontradas nessas circunstancias;
- 9ª Proteger, pelos meios de que possa dispor, a inspecção hygienica medica das escolas publicas e particulares que funcçionam na Capital da Republica;

²³ VAZ, Franco. **A Infância Abandonada**. Trabalho elaborado por incumbência do Ministro da Justiça e Interiores e Negócios. Rio de Janeiro: 1905.

10º Criar logo depois de fundado o Instituto, um DISPENSÁRIO CENTRAL DE MOLÉSTIAS DAS CRIANÇAS, destinado ao tratamento de todas as reconhecidamente pobres que a elle recorrerem, notando-se deverem ser especialmente cuidadas as que apresentarem defeitos phisicos, forem rachiticas, anemicas, débeis, etc;

11º Quando as condições do instituto permittam, fundar um hospital de creanças;
12ª Fundar, posteriormente; pequenos dispensários nos bairros pobres do Rio de Janeiro, destinados também ao atendimento as creanças;

13ª Zelar, o quanto possível pela vaccinação das creanças que forem apresentadas ao Instituto, valendo-se, para esse fim, do concurso do Instituto Vaccinico Municipal; 14ª Regularizar ou exercer vigilância sobre o trabalho das creanças nas industrias, para evitar as fadigas excessivas, a surménage e todas as conseqüências que dellas possam advir;

15º Exercer sua tutela sobre os meninos maltratados em perigo moral, considerando como maltratados: 1- os que receberem maus tratos phisicos habituaes excessivos ; 2 - os, que em conseqüência da negligencia culpável de seus paes, estejam habitualmente privados dos cuidados indispensáveis; 3 - os que por hábitos se entregarem á mendicidade, á vadiagem, ou á libidinagem; 4 – os que occupados em officios perigosos, impróprios da idade; 5 - as creanças moralmente abandonadas. Neste último caso estão – aquellas cujos os paes tenham má conduta notória e escandalosa; 2 – as creanças que cujos os paes se entregarem habitualmente á embriaguez; 3 – aquella cujos paes viverem da mendicidade; 4 – aquellas cujos paes tenham sido condemnados por crimes de qualquer espécie;

16º Favorecer a criação de sociedades protectoras da infância nos diferentes districtos da nossa capital (VAZ, 1905, p. 32-3).

Como podemos perceber, o IPAI era uma obra de grandes dimensões para a época, com finalidades que alcançavam a assistência intitulada social científica à mulher grávida e à criança pobre, com um programa completo que pretendia atender a criança do nascimento até os 14 anos de idade. Um dos principais departamentos era o Dispensário Moncorvo ²⁴, afiliado ao Instituto, que oferecia vários serviços de saúde: Higiene Infantil – conferências e cursos – concurso de robustez, instrução higiênica das mães; Proteção à Infância em Geral – distribuição de vestes, calças e alimentos, distribuição de enxovais para recém-nascidos, doados às grávidas pobres pelas Damas da Assistência à Infância; Puericultura Intrauterina – ginecologia, proteção à mulher grávida pobre, higiene da prenhez, assistência de parto a domicílio, assistência aos recém-nascidos; Puericultura Extra-Uterina – Gotas de Leite, consulta de lactente, higiene da primeira idade, creche, exame e atestações das amas-de-leite, exames das mães que pedem leite para

²⁴ Instituição beneficente voltada para o atendimento a pacientes pobres, oferecendo-lhes consultas médicas, medicamentos, dando-lhes vacinas, alimentos com tratamentos externos. No Brasil, foi primeiramente idealizado pelo médico pediatra Carlos Arthur de Figueiredo, sob o nome de Policlínica. O Dispensário Moncorvo Filho, foi fundado pelo médico Moncorvo Filho do IPAI, funcionando na Rua Visconde Castelo Branco, no Rio de Janeiro, uma das primeiras dependências do IPAI (VAZ, 1905).

darem aos filhos, vacinação; Assistência Médica – clínica médica da 1ª idade, clínica médica da 2ª idade, clínica de doenças da pele; clínica cirúrgica, massoterapia, clínica de doença dos olhos, clínica de otorrinolaringologia; microscopia – análise de anatomia patológica; Odontologia – tratamento dos dentes em geral, avulsões de acordo com a idade, higiene da boca e correções de anomalias, ortodontia; Heliotherapia – tratamento com raios solares nos casos indicados; Cirurgia – intervenções cirúrgicas com aparelhos; Fisioterapia – raios-ultravioletas, infravermelhos, ondas curtas, diatermia, correntes galvânicas e farádicas, etc. (IPAI, Relatório²⁵ *O que é e o que tem realizado em favor das crianças pobres e das mães necessitadas*, 1937).

O instituto de caráter filantrópico e assistencial vinha atender a infância desamparada, diante das precárias condições de atendimento à infância no início do século XX: a elevada taxa de mortalidade infantil e as condições de pobreza da população urbana. Esse instituto, assume também a intenção de “higienização” das famílias pobres a partir da divulgação de noções elementares de higiene infantil, através dos preceitos da puericultura.

Uma das intenções do médico Moncorvo Filho era que o IPAI tivesse como atribuição fazer com que as leis de caráter social se tornassem realidade.

O Estado havia lançado, para a capital, no ano de 1891, o primeiro Decreto n. 1313²⁶ de 17 de Janeiro, que regulamentava o trabalho de menores nas fábricas da capital federal. A legislação estabelecia a regularização do trabalho dos menores; estabelecendo a idade de 12 anos como idade mínima para o trabalho de crianças de ambos os sexos nas fábricas, e a idade de 8

²⁵ INSTITUTO DE PROTEÇÃO À INFÂNCIA DO RIO DE JANEIRO. *O que é e o que tem realizado em favor das crianças pobres e das mães necessitadas*. Rio de Janeiro: 1937.

²⁶ **DECRETO N. 1313 – de 17 de janeiro de 1891:** Estabelece Providências para regularizar o trabalho dos menores empregados nas fábricas da Capital Federal. O Decreto previa: a regularização do trabalho e as condições dos menores empregados nas fábricas existentes na Capital Federal; impedir que, com prejuízo próprio e da prosperidade futura da pátria, fossem sacrificadas milhares de crianças; instituir a fiscalização permanente de todos os estabelecimentos fabris em que trabalhavam menores, o que ficaria a cargo de um inspetor geral, imediatamente subordinado ao Ministro do Interior; o Ministro do Interior era responsável pelo relatório das ocorrências mais notáveis do ano antecedente, relativamente às condições dos menores, indicando as medidas que julgar convenientes para a realização eficaz da assistência; Acompanhar o relatório em quadros estatísticos, em que se mencionem os estabelecimentos inspecionados e, quanto aos menores, o nome, idade, nacionalidade própria e paterna, nota de analfabeto ou não, e outros quaisquer esclarecimentos; não seriam admitidas ao trabalho efetivo nas fábricas crianças de um e outro sexo menores de 12 anos, salvo, a título de aprendizado, nas fábricas de tecidos as que se acharem compreendidas entre aquela idade e a de oito anos completos. Aos menores não poderá ser cometida qualquer operação que, dada sua inexperiência, os exponha a risco de vida, tais como: a limpeza e direção de máquinas em movimento, o trabalho ao lado de volantes, rodas, engrenagens, correias em ação, em suma, qualquer trabalho que exija da parte deles esforço excessivo; ao infrator de qualquer disposição do presente decreto será imposta pelo inspetor, com recurso para o Ministro, dentro do prazo de cinco dias, a multa de 50\$ a 100\$, conforme a gravidade do caso, sendo do dobro na reincidência; na imposição e cobrança das multas se observarão as regras estabelecidas relativamente às que são impostas por infração das disposições do regulamento do serviço sanitário (BRASIL. Decreto n. 1.313 de 17 de janeiro de 1891).

anos para o trabalho de crianças de ambos os sexos nas fábricas de tecidos; proibia o trabalho em máquinas em movimento e o trabalho excessivo; estabelecia a inspeção dos locais que empregavam crianças e multas para os infratores da lei a cargo do Ministério do Interior. O decreto visava a salvaguardar melhores condições de trabalho às crianças, mas não se efetivou na prática durante as primeiras décadas do século XX: um grande contingente de crianças continuou a trabalhar nas fábricas, e um número ainda maior, na indústria têxtil que admitia crianças de menor idade. No período da acelerada industrialização do país, nem o discurso de médicos-higienistas, de sanitaristas e a própria legislação oficial conseguiram combater o trabalho infantil.

A obra protagonizada pelo médico Moncorvo Filho, no entanto, já era reconhecida como uma das primeiras iniciativas ao atendimento à infância desamparada na busca de garantir melhores condições de saúde e sobrevivência da infância. O médico Moncorvo Filho empenhou-se em conseguir apoio financeiro do Estado, conseguindo a concessão de auxílio, pelo Poder Executivo, de ordem financeira para o pagamento do aluguel da casa do Instituto já nos primeiros anos de sua fundação. Em Decreto n. 1154, de 7 de janeiro de 1904, encontramos a designação de auxílio mensal para o pagamento do aluguel da casa do IPAI:

Autoriza o Governo a ceder ao Instituto de Protecção e Assistência á Infância do Rio de Janeiro um dos próprios nacionaes existentes na Capital, ou a dar ao mesmo Instituto, mensalmente o aluguel da casa. O Presidente da República dos Estados Unidos do Brazil: Faço saber que o Congresso Nacional declarou e eu sanciono a resolução seguinte:

Art. 1 ° Fica o Presidente da República autorizado a ceder ao Instituto de Protecção e Assistência a infância do Rio de Janeiro um dos edifficios dos próprios nacionaes existentes nesta Capital, para nelle ser o instituto alojado, ou dar, mensalmente, a quantia de 500\$ para o aluguel de uma casa em condições de bem servir ao referido Instituto fazendo, neste caso, as necessárias operações de credito.

Art. 2º. O Ministerio da Justiça e Negocios Interiores, por intermédio de uma comissão, composta do director geral da Saúde Publica, do procurador seccional e do curador de orphãos terá a suprema inspecção deste instituto.

Art. 3. Revogam-se disposições em contrário. Rio de Janeiro, 7 de janeiro de 1904, 16º da Republica Francisco de Paula Rodrigues Alves (BRASIL, Decreto n. 1154 de 7 de janeiro de 1904).

A partir do Decreto n. 1.154, de janeiro de 1904, a doação de auxílio financeiro para o aluguel da casa em que se encontra o IPAI obedecerá a uma seqüência de decretos disponibilizando o auxílio: Decreto n. 5.301, de 5 de setembro de 1904; Decreto n. 5.526, de 08 de maio de 1905; Decreto n. 6.176, de 10 de outubro de 1906; Decreto n. 1.530, de 15 de outubro de 1906; Decreto n. 6.632 de 05 de setembro de 1907; Decreto n. 1.711 de 5 de setembro de

1907; Decreto n. 9.494 de 30 de março de 1912; Decreto 10.404 de 20 de agosto de 1913; e Decreto n. 11.375 de 2 de dezembro de 1914; Decreto n. 11.744 de 13 de outubro de 1915 e ainda, encontramos o Decreto n. 13.161 de 28 de agosto de 1918 concedendo auxílio de aluguel para o IPAI de Niterói – Rio de Janeiro. O médico diretor do IPAI, a partir do atendimento realizado no Instituto, consegue o reconhecimento da sua obra pelo Estado, garantindo um auxílio financeiro para sua manutenção. Os Boletins do IPAI editados por Moncorvo Filho divulgavam as ações em prol da infância desvalida realizadas pelo Instituto, o que vai promover a instituição e garantir o apoio dos diferentes segmentos do Estado, filantropia e Igreja, para a manutenção da instituição.

Uma das incitativas do médico Moncorvo Filho através do Dispensário do Instituto é a realização de conferências mensais dirigidas às mães de famílias pobres durante os anos de 1901 a 1907. No ano de 1907, são editadas as Conferências às Mães Pobres²⁷ realizadas pelo IPAI, com tiragem de 5.000 exemplares. As conferências são proferidas pelo médico Moncorvo Filho e médicos do Instituto. O número de palestras realizadas durante o período é de 30, tendo como público-alvo as mães pobres que recorriam ao Instituto. Nas palavras de Moncorvo Filho apresentadas nas Conferências (1907); o médico apresenta a importância do trabalho na 1ª. Conferência de 14 de setembro de 1901 – Do valor dos Conselhos sobre Higiene Infantil:

Um dos desejos da justa fundadora desta humanitária instituição, quando seu principio publicou o programma vastíssimo a seguir, foi sem duvida alguma ensaiar e pela primeira vez no Brasil, uma série de conferencias, melhor me expressando, dizendo que conselhos methodicos dirigidos todos os mezes em dias determinados, ás mães pobres que têm a fortuna de recorrer a essa piedosa casa. Os médicos deste estabelecimento constituíram-se verdadeiros guias úteis e fieis para a nutrição, a educação, e finalmente a salvaguarda da saúde de vossos filhos. Para que possas compreender o valor de taes benefícios é preciso que considereis dois factos da maior importância. Um é que todos os profissionaes querem sejam médicos, pharmceuticos, dentistas, parteiras sejam estudantes, de medicina e massagistas em cujas carinhosas mãos vos entregaes os vossos filhos, aqui estão diariamente, nesta sublime missão. Trabalhando gratuitamente a maior parte até pecuniariamente contribuindo mensalmente com dinheiro e donativos de toda a espécie para a manutenção deste exemplarissimo templo da caridade (MONCORVO FILHO, 1907, p.1).

Na intenção de divulgar o Dispensário e sua atuação no tratamento das crianças pobres, os objetivos das conferências são assim, apresentados:

²⁷ DISPENSÁRIO MONCORVO FILHO. *Hygiene Infantil – Conferencias as Mães Pobres*. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional: 1907.

De hoje em diante ficaes sabendo que a hygiene é a parte da medicina que cuida da saúde das pessoas, estabelecendo as regras do modo de viver com cuidados imprescindíveis sobre habitação, a alimentação, o vestir, o dormir, a educação etc. [...] Assim iniciada a serie de conferencias a serem mensalmente effectuadas neste “Dispensario” antes de terminar, para que não fiques na ignorância do termo, será bom que sabeis que o Dispensário para tratamento das creanças pobres, como o nome já está dizendo, é um estabelecimento onde se dispensa assitencia, medica, therapeutica, hygienica, etc, em outros termos e, onde se curam as moléstias pelos meios mais modernos, de subsistência, como alimentos, vestes, calçado... e onde recebem famílias pobres os conselhos e regras para crearem seus filhos, tudo isso com a vantagem de poderem ter em seu seio as creancinhas, ao contrario do hospital, que além de curar as moléstias, conserva muito tempo as creanças afastadas da família e não ministra além disto outros recursos que acabam de ser citados (MONCORVO FILHO, 1907 p.1).

As conferências são desenvolvidas tendo como tema a alimentação dos recém-nascidos, as moléstias contagiosas, os malefícios da chupeta, as vantagens das vacinações, a mortalidade infantil e a hygiene. As conferências sempre priorizaram como garantia a saúde dos bebês; o aleitamento artificial por leite é condenado, a não ser, em casos sem solução, e, então, o leite deveria ser misturada à água e fervido. A crítica ao aleitamento mercenário também é um assunto destacado:

Quanto ao aleitamento natural mercenario sendo bem fiscalizado, com o exame prévio da ama, dá resultados iguaes ao materno. Talvez seja exagerada a expressão igual - pois a ama mercenária nunca poderá ter os cuidados maternos e nem podemos isso exigir, abstraindo-se dessa questão, o aleitamento igual sob o ponto de vista nutritivo. O leite condensado também é condenado, na amamentação das crianças: “O leite condensado, infelizmente tão divulgado entre nos, nada mais é do que a concentração, com ou sem açúcar do leite de vaca, pela vaporização. Apesar de todos os progressos, na indústria deste producto, a nossa observação, como a de outros médicos conscienciosos, prova à luz da evidencia que é elle perigosíssimo para a nutrição dos recém-nascidos (MONCORVO FILHO, 1907, p.4).

Os médicos atribuem às mães a responsabilidade pelo bem-estar dos filhos e do futuro da nação:

Si tendes amor a vossos filhinhos, si queireis que vos apreciem com mães extremosas, si não vos falta o justo orgulho, de possuirdes, filhos sadios, robustos attendei bem aos conselhos aqui registrados lêde-os diariamente e si possível for gravai bem na memória todas as regras dictadas, que jámais vos arrependereis, restando-me a satisfação também de ter podido com tais conselhos, concorrer para a felicidade de tantas famílias pobres. [...] A voz mães extremosas, cumpre procurar evitar os prejuízos que aniquilam os vossos filhos, para que tenhas a gloria suprema de constituirdes uma raça forte, preparando no physico para as escolhas da vida e dispostas às conquistas e victorias para felicidade dessa pátria”. Os preceitos da hygiene: [...] tenho sido consultado, para creanças com graves afeccções da pelle de todo o corpo,

provocado pela imundície, desaparecendo com simples banhos de asseio. O ser pobre não implica a falta de limpeza, e deveis ter sempre presentes esses meus conselhos, que jamais os arrependeréis. O asseio completo dos berços, das camas, ou das vestimentas das creancinhas exige especial cuidado (MONCORVO FILHO, 1907, p.3).

As conferências reafirmavam perante a população, especialmente frente às classes populares, o compromisso e a necessidade de se adotar os preceitos da higiene e comprometiam as mães com a manutenção do bem-estar de seus filhos, com as crianças que seriam o futuro do país. Ao mesmo tempo, o IPAI era divulgado como uma instituição de caráter social de grandes dimensões. Atendendo à população pobre, as iniciativas do IPAI são sempre ressaltadas como pioneiras no país. O IPAI estabeleceu filial em vários Estados: em 1904, em Minas Gerais, em Curitiba e no Rio Grande do Sul; em 1906, em Pernambuco; em 1911, no Maranhão, cria um Dispensário, o Hospital Moncorvo Filho, e uma creche em 1914, uma filial em Santos (SP). O médico Clemente Ferreira, discípulo de Moncorvo Filho, cria em São Paulo o Serviço Sanitário com “Consulta de Lactentes” e um “Gabinete de Exames de Nutrizes Mercenárias”.

Em 1902, realizando estudos sobre o índice de mortalidade infantil, o Dr. Moncorvo conclui que o aleitamento mercenário, realizado em vários estados do país, seria uma das causas da taxa elevada de mortalidade e, então, seria necessário se instituir um serviço de regulamentação do serviço de nutrizes aliado às campanhas de aleitamento natural. No ano de 1902, o médico Dr. Moncorvo Filho que já havia tratado do assunto em um ensaio sobre a Higiene Pública – *Hygyene Publica – Da alimentação pelo leite*, apresentava informações sobre o alimento artificial à Sociedade Científica Protetora da Infância e sobre as realizações do IPAI:

A propósito da próxima criação do serviço de incubadoras, e do de amas de leite, e da distribuição de leite esterelizado do Instituto de Protecção e Assistência a Infancia, já funcionando e que frutíferos resultados vão produzindo acudiu-nos á idéa de reunir uma série de considerações sobre o magno problema da alimentação publica, notoriamente da primeira infancia, particularizando as questões do aleitamento artificial. Os dados que colligimos das nossas estatísticas mortuárias demonstram, ser, entre nós, depois das affecções das vias respiratórias, as do tubo gastro-isntestinal as que mais victimas acarretam, produzindo dizimo considerável entre os pequeninos das primeiras edades (MONCORVO FILHO, 1907, p.5).

O médico discute a necessidade de cuidados com o leite para evitar a mortalidade infantil, e a necessidade do município do Rio de Janeiro assumir essa tarefa:

[...] Eis hai as considerações que nos acudiam fazer a proposito da alimentação publica, particularmente do aleitamento das creanças, que nos merece o maior

interesse, por todos os motivos, mórmente em uma Capital, como a nossa em que devemos esforçar para estabelecer todas as medidas tendentes a diminuir a excessiva morbidade e mortalidade infantis e a natimortalidade, ao mesmo tempo que bases seguras para uma profícua natalidade em bem da prosperidade do nosso povo actualmente tão depauperado (MONCORVO FILHO, 1907, p.25).

Desde a fundação do instituto era realizado um serviço de exames das amas-de-leite. Em Vaz (1905), encontramos as normas de controle do exame das amas-de-leite nas palavras do próprio Dr. Moncorvo Filho:

Há antes de tudo, um livro especial, onde é feito completo registro iniciando com o nome, o número de ordem, o da ficha, a filiação, a cor, a idade, a naturalidade, o estado, a residencia, se foi vaccinada ou revaccinada e, finalmente a data de admissão. São em seguida colhidos dados relativos aos antecedentes hereditários, antecedentes pessoaes; (menstruação, se teve abortos, quantos filhos, se falleceu algum e se o ultimo vive), habitos externos e antropometricos. Com todo o cuidado é inscripto o resultado do exame do seio, do leite, e depois dos aparelhos genitourinarios, digestivo, respiratorio, circulatório e nervoso, havendo em seguida uma sala para observações (MONCORVO FILHO, 1907, p.25).

Os filhos das nutrizes também eram registrados: “A inscrição do filho da nutriz também é feita segundo as epigraphes: nome, idade, sexo, cor, peso altura, nascido a termo, foi vaccinado, habito externo; aparelhos: digestivo, respiratório, circulatorio, nervoso, genito-urinario e observações” (VAZ, 1905, p. 35).

Segundo o médico, somente depois do resultado desse longo e minucioso exame, apresentando à nutriz todos os requisitos exigidos, ela recebe um certificado que é valido somente na data da expedição. A condenação do aleitamento mercenário se estenderá do final do século XIX até o início do século XX. Uma série de teses e artigos de médicos são dirigidos às mães, exortando-nas a amamentar seus filhos, o que se torna incompatível com a vida das trabalhadoras. Diante da impossibilidade de erradicar o aleitamento feito pelas nutrizes, os médicos concluem que se deve, então, tomar medidas como a fiscalização rigorosa pelos especialistas competentes: os médicos, higienistas, puericulturistas, filantropos, e administradores. Dr. Pitágoras Barbosa Lima, em tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro em 1914, propõe um projeto de Regulamentação dos Serviços de Amas-de-Leite. No ano de 1907, já havia sido aprovada a regulamentação daqueles serviços, com obrigatoriedade de exames médicos para as nutrizes, pagamentos de multas em caso de infração das cláusulas, e da necessidade de apresentação de informações dos diferentes padrões onde já tivessem

trabalhado. Em 1914, é instituída a obrigatoriedade às nutrizes de uma caderneta da ama-de-leite, assumido oficialmente pelo IPAI (RAGO, 1997).

Assim, o Instituto de Proteção e Assistência à Infância (IPAI) assumia a regularização dos serviços das amas-de-leite, uma incumbência que deveria estar regulamentada e a cargo do Estado. O Instituto atendia a um modelo organizacional e institucional de assistência à infância, preconizado pelo Estado no período. Quando as tensões e os problemas sociais do início do século XX são amenizados, a formação das novas gerações e a prevenção significavam melhorar o futuro. As verdadeiras causas estruturais da desigualdade social, contudo, não eram enfrentadas: salários baixos, falta de saneamento, educação e serviços de saúde precários. A sociedade estava permeada por desigualdades tidas como naturais; o Estado não chamava para si o compromisso de remediá-las. Os mais pobres podiam se associar ao amparo mútuo, ou à caridade pública. Durante o século XIX, o auxílio ao socorro mútuo, ou à caridade não constituía prova de que o mercado era injusto: era uma evidência da inferioridade dos pobres e desvalidos.

2.5.2 A Ciência Médica e a Maternidade como Função Social

Desde o início do século XX, os médicos higienistas apresentavam um discurso de exaltação à mãe como responsável pela saúde e bem-estar da criança, e de seu compromisso com a formação das novas gerações. Nos seus estudos, as principais questões de que se ocupam em relação à mulher e à maternidade são o aleitamento materno (condenação do aleitamento artificial), os cuidados com os recém-nascidos, a higiene e a preservação da saúde da criança, a condenação das práticas caseiras de cura e as benzeduras, que são também uma constante. Um novo estatuto científico é apresentado.

Na tese da Faculdade de Medicina e Farmácia do Rio de Janeiro, em 1901, o médico Dr. Olavo Baptista apresenta *Da Protecção à Primeira Infância* – na questão do papel da mulher, o médico defende:

Pela mulher, verdadeiro tabernaculo em que reside o depósito sagrado, deverá ser iniciada essa protecção. A assistência preventiva, pois, oportuna, efficaz, é a pedra angular da protecção a infância desamparada. É então, pela assistência materna, os socorros de prenhez, os refúgios operários, as maternidades secretas abrigos de convalescença e por outros mais, que os odiosos crimes contra a

infância – o infanticídio e o aborto – podem e devem ser utilmente, vitoriosamente combatidos”(BAPTISTA, 1901, p.28).

Discutindo a mortalidade infantil e o aleitamento artificial, o médico acrescenta:

A dizima mortuaria, observada, no primeiro anno, em grande parte, de moléstias das vias digestivas, e estas, não mais são que a resultante de uma alimentação defeituosa ou insuficiente. Estatísticas cautelosamente confeccionadas têm evidenciado que a mortalidade, no primeiro anno da existencia, guarda a proporção de um para quatro. [...] Indubitavelmente, pelo consenso geral, a melhor salvaguarda contra essas hecatombes prematuras é o aleitamento materno, com a condição, todavia, de que a mãe seja portadora de boa saúde e que não tenha os seios empobrecidos (BAPTISTA, 1901, p.29).

Combatendo o aleitamento mercenário afirma:

Essa superioridade incontestavel, do aleitamento materno sobre a alimentação artificial estende-se às creanças entregues à industria mercenária”. Seja por motivo de incapacidade physica, ou pelas razões de ordem econômica, nem todas as mães estarão em condições de aleitar os próprios filhos; e, por conseguinte, do mais elevado interesse prevenir os maus effeitos do aleitamento mixto ou artificial, por isso que, por dos quintos, contribue para a excessiva dissipação de existências iniciantes, sem se considerar que, se os recém-nascidos fossem mais bem nutridos e mais resistentes, melhor supportariam o choque de outras moléstias de que são diariamente ameaçados (BAPTISTA, 1901, p.29).

Alerta que a amamentação artificial deveria ser melhorada:

De parte a mammadeira desseada, a má qualidade do leite, sua impureza, suas alterações, tudo é impróprio, é assim que penetram em delicado organismo micróbios os mais nocivos. “A solução seria a esterilização do leite.” Os especialistas não differem senão sobre pontos de detalhe: o grau de ebulição (98 a 100 graus ou 100 a 110), a fórmula do aparelho etc., estão de acordo quanto a possibilidade para as famílias de esterilizar o leite destinado á alimentação artificial dos recém-nascidos. Um pequeno aparelho permite a todas as criadas, mesmo às menos instruídas, aquecer em banho-maria durante 45 minutos as pequenas garrafas graduadas, tapadas com uma rolha de “caoutchouc”, contendo provisão de mammadeira, de modo a assegurar o sustento da creança para vinte e quatro horas. Nas grandes cidades, onde o leite sofre tantas manipulações e transvasamentos, essa precaução é essência, deve ser vulgarizada por todos os meios possíveis (BAPTISTA, 1901, p.31).

O médico se preocupa em argumentar em prol da amamentação:

O emprego do leite esterilizado não substituirá, jamais não seria muito repetil-o, o seio materno, mas, todas as vezes que, por circunstancia qualquer, a mãe achar-se enfraquecida, ou impossibilitada, a esterelisação do leite, em domicilio, é um preservativo maravilhoso da saúde delicada dos recém-nascidos (BAPTISTA, 1901, p.32).

Apoiando-se principalmente no problema da mortalidade infantil, Dr. Baptista busca, no aleitamento materno natural e na condenação da amamentação mercenária, subsídios para formular um discurso de valorização do papel da mulher. Os argumentos dos quais se vale, muitas vezes de cunho moral, pretendem convencer a mulher do seu papel; convencendo as mães, a infância estaria protegida.

No prefácio do *Manual da Hygiene da Infancia e os Conselhos às Mães de Família*, o médico Dr. Abranches condena as práticas de curas caseiras, e a figura da mãe é, também por ele, vinculada à preservação da infância:

As mães a quem a natureza encarregou a educação dos filhos nos seus primeiros annos de vida, seguem de ordinário caminho errado, até perigoso. Não sabendo como haver-se no cumprimento de tão alta missão, as mães em vez de ouvirem os conselhos dos homens das sciencia, aceitam sem reflexão e praticam sem mais reparo, quantos erros e abusos lhes ensinam pessoas ignorantes, e incompetentes, e d'este modo tolhem o regular desenvolvimento e arriscam o venturosos porvir dos filhos. Só a hygiene pode fazer de uma criança um homem robusto e vindouro, corrigindo as disposições que difficilmente encontram remédio na medicina. È na infância que se combatem as organizações escrofulosa, fisica, nervosa e outras transmittidas pela herança da família (ABRANCHES, 1900, Prefácio).

O compromisso da mãe através dos filhos com o futuro da Pátria:

[...] Traçando por tal modo o plano da educação physica da infância, confiamos, que este Manual de Hygiene Prática sanitária, satisfará ao importante fim de que é destinado qual é – ensinar as mães a criar filhos sãos e robustos, úteis a si e a sociedade, contribuindo efficaçmente porque as gerações que hão de suceder-nos, adquiriram forças e vigor que estamos vendo diminuindo de dia para dia (ABRANCHES, 1900, Prefácio).

Em conferências proferidas no Dispensário Moncorvo Filho como *Hygiene Infantil às Mães Pobres*, entre 1901 e 1907, o tema da maternidade e seu compromisso com o futuro da pátria são recorrentes, sendo os postulados da higiene infantil determinantes na configuração da maternidade. Dr. Moncorvo Filho, falando da nutrição do recém-nascido, assim se pronuncia:

Na minha primeira conferencia eu tive a oportunidade de instruir-vos sobre as condições deste Instituto, mantido ora pela iniciativa particular, graças aos ingentes esforços que todos fazemos com o intuito de proporcionar-vos os precisos cuidados aos vossos filhos, para que escapem dos perigos da moléstia ou de morte e para que atravessem a fase mais débil da vida, adquirindo robustez e o vigor de que carecem no futuro em bem da família e da Pátria. [...] Na hygiene infantil, a nutrição occupa o primeiro posto por assim dizer, a chave da futura florescência da primitiva creança, depois de adolescente, enfim a sociedade inteira. A vós, mães extremosas, cumpre procurar evitar os prejuízos

que aniquilam os vossos filhos, para que tenhas a gloria suprema, de construídes uma raça forte, preparada no physico, para as escolhas da vida e dispostas as conquistas e victorias para a felicidade da pátria (MONCORVO FILHO, 1907, p.2).

O médico Dr.Moncorvo Filho com seus colegas, durante dois anos, procura divulgar esclarecimentos às mães pobres de forma gratuita, através das conferências, ressaltando a importância das mães seguirem os parâmetros da higiene e, assim, procuram combater as práticas populares da época baseadas em superstições. A figura do médico e seus conselhos são divulgados como um conjunto de ensinamentos a serem seguidos: Dr. Nascimento Gurgel – 4ª. Conferência –1902:

A convite do director, desta casa vou lhes ministrar-vos mais alguns conselhos que dizem respeito a hygiene das creanças, os quaes deveis observar com todo o cuidado: são conselhos que os médicos não devem cansar de encarecer e que vós, mães, não deveis cansar de ouvi-los (MONCORVO FILHO, 1907, p. 9).

O Dr. Moncorvo Filho preocupa-se em esclarecer que independente das condições de vida das famílias, as normas de higiene poderiam e deveriam ser seguidas, e especialmente, nas famílias pobres a manutenção da higiene torna-se mais necessária, e os conselhos médicos precisam ser ouvidos pelas mães, que são responsáveis pelo bem-estar geral da família: Dr. Moncorvo Filho – 24ª. Conferência, 1904:

[...] Vos podeis retorquir-me com energia que só os ricos podem ter esses rigores e aceitar os conselhos do médico – Puro engano: vós, que sois pobres, que viveis sem o desejado conforto, vós que tendes vosso domicilio reduzido a exíguas proporções pela insufficiencia de recursos, vós e quem tende mais necessidade de ouvir os nossos conselhos, porque as provações da existência difficil, a alimentação deficiente e a carência de tantos elementos úteis implicam na maior observância dos preceitos hygienicos (MONCORVO FILHO, 1907, p. 59).

No novo cenário da Primeira República, a criança torna-se o centro das preocupações – preservar e proteger para garantir o futuro do país, para alcançar os padrões da nação moderna. As mães serão chamadas a contribuir com esse projeto: são o elo entre a família e o Estado. Ao diagnosticar os motivos da crescente mortalidade infantil, os médicos-higienistas, juristas e a Igreja propunham toda uma série de medidas a serem adotadas pela sociedade. Os primeiros sugerem medidas preventivas sobre como evitar o nascimento de crianças débeis, prematuras ou doentes, de como se poderia favorecer o aleitamento natural, dar assistência às crianças desamparadas ou órfãs, extinguir instituições como a Roda de Expostos. Recomendavam atendimento especial com as gestantes determinando sua alimentação, higiene corporal, suas

atividades físicas e mentais; a organização de centros de saúde e dispensários e gotas de leite também faziam parte das recomendações.

No período, a atuação do Estado na assistência pública à infância é criticada. Isso fica claro, também no discurso oficial de juristas e parlamentares como Franco Vaz, Manuel Vitorino e Lopes Trovão. O jurista Lopes Trovão, em 1896 assim se pronunciava:

Temos uma patria a reconstruir, uma nação a firmar, um povo a fazer... e para empreheender essa tarefa, que elemento mais dúctil e moldavel a trabalhar do que a infância?! No momento actual da civilização humana vós convireis que é permitido aos Estado dilatar um pouco mais a sua força de expansão, no nosso paiz, sobretudo, avassalado como vae pelas demasias desfôradas da licença (MONCORVO FILHO, 1926 p. 133).

Os juristas também questionam a atuação do Estado na preservação da infância, em alguns momentos em tom de denúncia, outras vezes como possíveis aliados do Estado em projetos para o futuro da infância. Assim, consolida-se, durante as duas primeiras décadas do século XX, a discussão sobre a necessidade de insituições de assistência que serão como um aperfeiçoamento da Roda dos Expostos, onde as mães não abandonassem seus filhos, e no combate às nutrizes responsáveis pelos altos índices de mortalidade infantil. Dessa forma, o Instituto de Proteção e Assistência à Infância (IPAI), do médico Dr. Moncorvo Filho, gerou uma grande movimentação em torno da criação de creches, jardins-de-infância e maternidades. Apesar das críticas à Roda de Expostos desde meados do século XIX, o sistema acabaria por ser extinto em muitas cidades somente em meados do século XX.

CAPÍTULO III
INFÂNCIA E CRECHE NO BRASIL: A CRECHE E AS
MÚLTIPLAS ORIGENS DE ATENDIMENTO

3 INFÂNCIA E CRECHE NO BRASIL: A CRECHE E AS MÚLTIPLAS ORIGENS DE ATENDIMENTO

3.1 ORIGENS DA CRECHE NA FRANÇA

A intervenção médica na sociedade francesa dos séculos XVIII e XIX terá influência na organização das instituições de atendimento à infância e nos modelos de atendimento instituídos. Dentre essas instituições, daremos destaque à creche. O movimento médico-higienista será um aliado na divulgação pelo Estado da necessidade de preservação da infância desde o século XVIII e no decorrer do século XIX. A ciência médica passa a se interessar pela infância e por novos tratamentos direcionados à criança: a saúde da criança, o seu bem-estar, as moléstias das crianças, e as instituições que as acolhem passaram a ser observadas e analisadas conforme os preceitos científicos da puericultura e da pediatria.

Nos séculos XVIII e XIX, na França, expande-se o controle médico sobre a criação dos filhos da família popular. Em 1865, surgem as primeiras sociedades protetoras da infância em Paris, depois em Lyon, com o objetivo de garantir a inspeção médica das crianças de classes pobres. As mães das classes populares se constituem como nutrizas, agora transformadas em “nutrizas mandatárias pelo Estado”. Os menores abandonados são devolvidos às mães para criá-los sem grandes perdas e com um custo mínimo. O regime de tutela do Estado se estende a toda a sociedade e a todas as mães, incluindo a atribuição dos auxílios educacionais e do controle sanitário para que essas mães sejam pagas como nutrizas de seus próprios filhos e os criem, não para elas próprias, mas para o Estado. Nesse contexto do século XIX, a criança passa a ter uma atenção especial dos médicos: deve ser hospitalizada separadamente e aplicam-lhe tratamentos específicos. Assim, esses profissionais têm a oportunidade de afirmarem-se como especialistas do corpo humano, responsáveis diretos por aqueles que serão o futuro da nação (ROLLET, 2001):

Pode-se que o século XIX vasculhou o corpo da criança, e especialmente o corpo do bebê: o corpo explorado (anatomia, fisiologia, crescimento), corpo sonhado (*care et cure*), corpo valorizado (peso, fotografia), corpo acariciado e estimado pelas mulheres. O que se brinca através do corpo da criança é sua vida, sua sobrevivência, seu futuro e, portanto, a reprodução das famílias e o equilíbrio demográfico da nação, mas é também a projeção psicológica dos pais.

Através das estruturas que se instalam, é a criança enquanto ser específico que é levada em conta: deve ser o objeto de uma atenção especial, deve ser hospitalizada separadamente, aplicam-lhes tratamentos específicos, (ortopedia, reanimação). Mas é também para os médicos a ocasião de se afirmar como especialistas do corpo humano, como responsáveis pelo futuro da “raça” (ROLLET, 2001, p.187).

A partir dos ensaios do século XVIII (aleitamento artificial, dissecações em série), os médicos racionalizam seus esforços para observar o crescimento do bebê, da criança doente e o da criança sã. O hospital se tornaria um observatório privilegiado. Relegadas aos orfanatos e de crianças abandonadas, a pediatria e a medicina neonatal alcançaram êxito quando a Maternidade de Paris (1795-1814) e o orfanato de Port-Royal (1814) se juntaram a um hospital especializado, Hospital das Crianças Doentes (l'hôpital des Enfants-Malades) – que havia aberto suas portas já em 1802 – e juntos puderam desenvolver trabalhos anatomoclínico e com real cuidado estatístico. No mesmo período, o médico Dr. Charles-Michel Billard, considerado o pai da pediatria francesa e européia, publica o *Tratado das doenças das crianças recém-nascidas e da mãe (Traité des maladies des enfant nouveau-nés et à la mamelle)*, acompanhado de um Atlas: um primeiro ensaio da classificação das doenças dos recém-nascidos. Ainda no mesmo período, os médicos Dr. Rilliet e Dr. Barthez realizam um estudo das patologias da segunda infância (de 3 a 15 anos) que, mesmo apresentando limitações, é de valor inegável. A verdade é que, em meados do século XIX, a principal preocupação dos médicos franceses está relacionada com o aleitamento materno, a mortalidade infantil e das mães nos hospitais. Com esses avanços científicos, a palavra puericultura é utilizada pela primeira vez pelo médico Dr. Charles-Alfred Caron, no segundo Império (ROLLET, 2001). A puericultura passa ser peça chave na divulgação de um modelo de maternidade, no qual a higiene e os cuidados com os recém-nascidos serão alvo de campanhas, em publicações de obras no período. Os próprios médicos passam a divulgar os novos preceitos da puericultura.

Em sua tarefa educativa, os médicos puderam se apoiar sobre a publicação de toda uma floração de “conselhos”, de “instruções”, até mesmo de “catecismos” destinados a vulgarizar junto às mães e às amas-de-leite, noções de higiene e, mais tarde, de prevenção. Os primeiros “conselhos” da Academia de Medicina datam de 1872: muito longos, rebarbativos, eles foram simplificados. Médicos procuraram tornar atrativos “almanaques”, brochuras, ou pequenos jornais: de bolso, ilustrados, pouco onerosos, misturavam anedotas, conselhos, receitas, recomendações de produtos e de objetos úteis ao bebê (ROLLET, 2001, p. 201).

Nesse contexto, o médico Dr. Charles-Alfred Caron quis organizar cursos de puericultura para damas da sociedade, com apoio do ministro da Instrução Pública Victor Duruy, mas a iniciativa não teve sucesso. A palavra chocava, e a idéia de falar publicamente de assuntos íntimos não foi bem aceita. O médico publica, em 1863, um artigo: “A puericultura e a higiene da primeira infância” no Jornal *Courrier Médical*, no qual define puericultura como ciência de criar, higiênica e fisiologicamente, as crianças “[...] a puericultura está para a saúde das crianças assim como a agricultura está para a fertilidade dos solos” (p.189). Retirar a infância da rotina de preconceitos prejudiciais à saúde era a intenção dos médicos. A palavra pediatria passa a designar a medicina consagrada às crianças e a cadeira de pediatria é criada em 1879. A palavra puericultura é retomada trinta anos mais tarde na Academia de Medicina e pelo Dr. Pinard, que se consagrou pela puericultura pré-natal, enquanto o médico Dr. Budin foi o apóstolo da puericultura pós-natal. A aliança entre os médicos e as mães será fortalecida pelo avanço da pediatria e da puericultura (ROLLET, 2001):

Se a puericultura e a pediatria conheceram certo sucesso é porque as mães se deixaram convencer de mostrar suas crianças ao médico. A medicalização da infância é, portanto, também o sinal de uma aliança entre os médicos e as famílias, principalmente as mães: a saúde das crianças tornou-se uma causa importante, afetiva e demográfica (ROLLET, 2001, p.190).

Na França, a acolhida coletiva das crianças teria se organizado verdadeiramente já no ano de 1820, para o maternal, com iniciativa de uma mulher, Émile Mallet (1794-1856), e de um homem, Jean Denys Cochin (1789-1841); e no ano de 1840, para as creches, com a iniciativa de Firmim Marbeau (1798-1875). A primeira iniciativa de instalar uma instituição creche é idéia originária de um magistrado originário de Brive e Conselheiro Municipal de Paris que, emocionado de ver as lavadeiras de Chaillot em dificuldades para cuidar e amamentar seus recém-nascidos, decide abrir uma creche em 1844. O fundador será Firmin Marbeau que, amparado nos meios católicos, formulou o conceito de creche: *Ajudar, a criança, sua mãe, sua família, pelo trabalho sem humilhação, e moralizar assistindo*. Na busca de alcançar seus objetivos, as instituições creche e maternal se diferem nos métodos colocados em prática. Na creche, insiste-se que não é necessário contar com uma educação muito rígida e com repressão, mas é preciso valer-se de uma metodologia calma, de persuasão, muito próxima do modelo de educação de Rousseau, ao contrário do maternal, que se orienta pelas reformas introduzidas por

Pauline Kermongard²⁸ no fim do século. Os ideais da creche, altamente sugestivos, aparecem claramente nas *Instrutions de la Crèche pour les mères de famille*, - redigidos por Firmin Marbeau com conselhos e recomendações (ROLLET, 2001):

“Se fizer sol, faça-o tomar ar no domingo”. “Venha aleitá-lo duas vezes, ao dia”. “Não coloque as crianças em amas-de-leite, ali elas perderão sua saúde”. “Não dificulte sua respiração”. “Não o deixe sentado por muito tempo no penico ou em outros lugares”, logo seguem-se recomendações morais: “As impressões da infância agem sobre toda a vida”. “Ensine-lhes a amar seu pai, a respeitá-lo, a fim de que ele vos ame e respeite”, “Ensina-lhes a ser amável, amante, polido, bom, reconhecido”. “Não lhe dê sustos. Não lhe bata, trate-o sempre com doçura (ROLLET, 2001, p.151-152).

Rollet (2001) ainda constata que, desde seus primórdios na França, essas instituições foram investidas não somente de uma função de creche, mas também de uma função educativa e social. Sendo obras de beneficência privada, estas instituições logo foram controladas pelo Estado, que instituiu as regras: em março de 1855, o primeiro regulamento de creches. Com a prioridade higienista e o avanço científico do período, começa-se a suspeitar de tudo que era suscetível de servir de terreno aos micróbios, dos objetos materiais até as pessoas. Em direção à higiene, as creches engajaram-se numa campanha e deixaram-se impor um modelo baseado na educação, na higiene mais rigorosa e, salvo exceção, em uma restrição das relações de maternagem entre profissionais e crianças. Esse modelo é colocado em prática, lentamente, no decorrer do século XX, nas creches, berçários e hospitais. As creches, que em sua origem tinham desenvolvido um modelo pedagógico mais aberto, se fecharam em princípios rígidos, em detrimento da saúde psíquica e física das crianças. Algumas conseguiram resistir às imposições higienistas restritivas, conseguindo seguir o modelo da escola maternal.

²⁸ As escolas maternais contam com a iniciativa de grandes figuras da pedagogia francesa como Pauline Kergomard. Na III República, a escola maternal muda de método e de espírito no sentido de uma melhor adaptação às necessidades das crianças. Nesse período ela se distancia da direção de uma educação de massa das antigas salas de asilo, antes baseada na disciplina, na repetição de exercícios, com restrição à mobilidade - uma questão ligada ao grande número de crianças a acolher. A escola maternal, desde 1880, influenciada pelos modelos pedagógicos de Pestalozzi e Froebel, entra em profundas mudanças com a iniciativa de Pauline Kergomard (1838-1925). As transformações agora implantadas se opõem radicalmente à educação coletiva e ao aprendizado prematuro e retomam as idéias de Pape-Carpentier, que colocava o jogo na centro da instituição. Passa-se a reconhecer a necessidade de liberdade para a criança, além da de aprendizado. Com apoio de Ferdinand Buisson, diretor da instrução primária de Jules Ferry, Pauline Kergomard, inspetora geral das escolas maternais, transformou a instituição que se tornou oficialmente uma escola maternal (ROLLET, 2001; NASCIMENTO, 2000).

A ciência médica, que continuará discutindo o tema da mortalidade infantil e da preservação da infância, reconhecerá na creche a instituição que poderia ser auxiliar no combate às precárias condições de higiene e salubridade e na sua preservação. A creche, então passa a ser idealizada como uma instituição para o atendimento educacional e de cuidados enquanto as mães trabalham. O médico Dr. Jules Rouvier (1889) fala sobre a importância da creche na França:

[...] Designam-se sob o nome de creches os estabelecimentos destinados às crianças da primeira idade. Esse seu nome foi dado como lembrança a onde foi colocado Jesus Cristo, após seu nascimento. Sua organização, no plano atual, é relativamente recente. Ela remonta a 1844. Nesse ano, um adjunto do prefeito do primeiro distrito de Paris, F. Marbeau abriu a primeira creche para crianças de menos de 2 anos de idade cujas mães eram obrigadas a trabalhar nos ateliês e nas manufaturas. Até aí, as pequenas criaturas eram confiadas a jardins-de-infância e casas de desmame, a pessoas mal limpas, desprovidas de qualquer experiência, e, além disso, muito pouco cuidadosas dos preceitos da higiene mais elementar (ROUVIER, 1889, p.558).

O médico Dr. Rouvier (1889) constata também que, apesar da dedicação que precedeu o nascimento da creche como obra humana, a instituição sofreu críticas em 1869 por parte da Academia de Medicina francesa. Ao mesmo tempo, que as creches sofreram críticas, segundo o médico, porém, não lhes faltaram defensores. A discussão aprofundada e imparcial teria trazido mais benefícios do que prejuízos à instituição:

Apesar da dedicação que tinha presidido o seu nascimento, como tudo, obra humana, o das creches não pôde imediatamente, atingir o estado de perfeição. Ela foi objeto de críticas incessantes que foram, sobretudo, reproduzidas em 1869, na “Academia de Medicina”. Mas, ao lado dos adversários declarados, as creches tiveram também eloquentes defensores. A discussão aprofundada e imparcial a que lhe deram lugar, lhes foi mais útil que prejudicial.

[...] Os ataques caíam sobre vários chefes. Acusam-se as creches de serem imorais – tirando as mães de seus deveres mais sagrados em relação à sua criança – por abandonar as crianças, a maior parte de sua jornada a mãos estranhas. Elas favoreciam uma ociosidade culpável, e causavam por seu distanciamento uma boa parte do tempo, a manhã e a noite, para deixar ali ou dali retirar a criança deixada para o cuidado.

[...] Não foi difícil responder a essas objeções e prevenir a reedição disso no futuro por medidas inteligentes que fazem cessar qualquer abuso (ROUVIER, 1889, p. 559).

Diante do cenário de controvérsias sobre a necessidade das creches, a Academia de Medicina francesa se manifesta em relação às creches em 19 de abril de 1870 com as seguintes conclusões:

- 1º As creches somente recebem crianças com menos de dois anos de idade, e reconhecidamente isentas de doenças transmissíveis;
- 2º Toda criança que ficar doente deixará de ser ali admitida durante o período de sua doença;
- 3º Destinada, sobretudo, a favorecer o aleitamento maternal, a creche não admitirá crianças desmamadas antes dos 9 meses de idade, a não ser com a opinião do inspetor médico. As mães virão aleitar seus filhos pelo menos duas vezes durante sua jornada de trabalho;
- 4º O inspetor médico visitará a creche uma vez ao dia. Ele fixará somente as condições de alimentação suplementar e a época do desmame;
- 5º Os locais destinados às creches serão escrupulosamente examinados do ponto de vista de salubridade, da ventilação e do aquecimento. É desejável que cada creche reúna somente um pequeno número de crianças ou que essas sejam divididas em grupos pouco numerosos em salas separadas;
- 6º A creche, particularmente útil para as populações operárias, deverá ser o mais próxima possível dos grandes centros de trabalho. (ROUVIER, 1889, p.558-9).

As conclusões apresentadas pela Academia de Medicina francesa evidenciam uma preocupação com a manutenção da saúde e do bem-estar das crianças, e algumas características acabavam por definir um modelo institucional a ser atendido pelas creches: a idade das crianças (crianças com menos de 2 anos), a visita médica diária, o aleitamento materno duas vezes ao dia, a necessidade de instalação de creches próximas aos locais de trabalho das mães. Evidencia-se também a necessidade de atendimento das crianças em pequenos grupos, o que certamente era benéfico ao seu desenvolvimento.

Conforme estudos de Kuhlmann Jr. (1998) em dados coletados pela pesquisadora Rollet (1990), pode-se encontrar também entre os médicos-higienistas, no período, além de uma preocupação da segurança e saúde dos bebês, uma consciência do papel do jogo e do brinquedo no desenvolvimento infantil:

Um higienista, o dr. Comby, escreveu, em 1897, belas frases a esse respeito: os brinquedos são, para as crianças, objetos de primeira necessidade. É lamentável que algumas crianças não os tenham. [...] Certo que se deveria primeiramente garantir o necessário, alimentar, proteger do frio, da doença, etc, mas não nos esqueçamos do pão cotidiano dessas pequenas almas cândidas e ingênuas, O BRINQUEDO.[...] A conclusão do autor estabelece que se deveria dar brinquedos às crianças, muitos brinquedos, sobretudo se a criança estivesse doente, convalescente ou abandonada. Os brinquedos adaptados à sua idade e seus desejos, não necessariamente caros e complicados. Nas creches devia-se propiciar espaços seguros com tanques e torneiras para que as crianças possam brincar na água (KUHLMANN Jr., 1998, p.193).

Diante do relato, podemos depreender que os médicos também manifestavam uma atenção ao desenvolvimento infantil através do brinquedo e da brincadeira; essa concepção vem

demonstrar que havia uma atitude dos médicos-higienistas em relação à formação pedagógica dentro das creches. Como já assinalado nas palavras de ROLLET (2001), algumas creches seguiram o modelo das escolas maternais, sendo menos influenciadas pelos preceitos higienistas mais rigorosos.

Ao retratarmos o desenvolvimento institucional da creche no Brasil, em termos de direitos das mães e das crianças, a questão nos remete também a uma semelhança com o modelo implantado nos Estados Unidos, onde a iniciativa da instalação de creches surgiu da caridade beneficente. No desenvolvimento de políticas para essa instituição, nos Estados Unidos, as políticas implementadas não consolidaram uma política de caráter mais universal. Em seus estudos, MICHEL (2000) retrata que uma primeira iniciativa da criação de creches nesse país partiu de um grupo feminino de filantropas *Quakers*²⁹ que visava, fundamentalmente, oferecer às mulheres que necessitassem os meios para sustentarem a si e, ao mesmo tempo – manterem seus filhos consigo. Essa iniciativa atendia os princípios da filantropia como uma caridade assistida, procurava se opor ao rompimento familiar, que colocava as viúvas pobres ou outras mães sozinhas em abrigos e deixava os filhos sob guarda ou em orfanatos. O Serviço Social da Indústria da Filadélfia, fundado em 1798 pela sociedade para a Assistência e Trabalho dos Pobres, criou uma creche, o que representou uma separação das outras beneficências do período. Essa creche teve seu início a partir de uma sala de fiação que as mulheres da filantropia montaram para fornecer emprego às viúvas das vítimas da epidemia de febre amarela de 1793. Procurando trazer as viúvas para a sala de fiação, as *Quakers* trataram-nas com métodos típicos de “assistência de rua”, visitando-as em casa e distribuindo bens materiais e trabalho de fiação para ser feito em casa. Ainda segundo a autora, ao perceber que o trabalho das mulheres era prejudicado por ser realizado em casa, as *Quakers* optaram por colocá-las no mesmo espaço, e assim garantir maior eficiência dos serviços.

Observando que a indústria de mulheres era empacada pelo “tamanho das salas, necessidade de combustível, e acomodação das crianças”, os filantropos decidiram mantê-los sob o mesmo teto, onde poderiam ser alimentados,

²⁹ *Quaker* – é o nome dado a um membro de um grupo religioso de tradição protestante, chamado *Sociedade dos Amigos*. Criada em 1652 pelo inglês George Fox, a Sociedade dos Amigos reagiu contra os abusos da Igreja Anglicana, colocando-se sob a inspiração direta do Espírito Santo. Os membros desta sociedade, ridicularizados com o nome de *quakers*, ou tremedores, rejeitam qualquer organização clerical para viver no recolhimento, na pureza moral e na prática ativa do pacifismo, da solidariedade e da filantropia. Perseguidos na Inglaterra por Carlos II, os *quakers* emigraram em massa para a América, onde, em 1681, criaram, sob a égide de William Penn, a colônia da Pensilvânia (MICHEL, 2000).

aquecidos e supervisionados, mais econômica e eficientemente – e onde as crianças poderiam ser cuidadas separadamente (MICHEL, 2000, p. 21).

Entendendo que as mulheres não poderiam trabalhar produtivamente se tivessem que cuidar de seus filhos, ao mesmo tempo em que trabalhavam, as administradoras procuraram então organizar um espaço para o cuidado deles. Foram então estabelecidas “as regras da casa”, colocadas bem à mostra e lidas uma vez por semana: *“Aqueles mulheres que trouxerem crianças devem deixá-las na sala apropriada ao cuidado da babá, que dará atenção a elas. As crianças não serão admitidas na sala de trabalho, nem as mães devem visitar a creche mais do que o necessário”* (MICHEL, 2000 p.21). Mesmo conhecendo a afeição maternal das funcionárias, elas não podiam permitir que esse sentimento interferisse na produção; as mães trabalhadoras não poderiam interromper repetidamente sua fiação ou costura para atenderem seus filhos, mas sim adotar o ritmo contínuo da fabricação moderna da era industrial. Ainda conforme a autora, as filantropas entenderam que, ao se responsabilizarem pelas crianças, eles tinham que cuidar de sua educação:

[...] Elas não quiseram que as crianças trabalhassem nas casas de trabalho. E, elas consideraram os filhos dos pobres como sua própria prole, não “como adultos em miniatura” e sim como indivíduos passando por um distinto estágio de vida. Todas as crianças necessitavam de carinho, proteção, instrução, tempo e espaço para se desenvolverem totalmente antes de assumirem responsabilidades de adulto (MICHEL, 2000, p.22).

[...] Todas as crianças eram maliáveis, para bons ou maus propósitos, mas as crianças dos pobres eram especialmente vulneráveis a influências negativas. Por isso era crucial pegá-las e um estágio inicial e educá-las adequadamente. A creche poderia ser usada para inculcar hábitos e virtudes que poderiam preveni-los de seguir o mesmo caminho dos pais até a pobreza. Um dos “Pensamentos da Casa dizia”: “É observado, nas crianças como nos outros, que quanto mais se perdoa maus modos, mais eles crescem. Quanto mais se atrasa à correção, mais difícil será torná-las corretas. Comece a plantar cedo, com a ajuda divina, o que é certo em suas mentes, e a fruta, pode ser esperada, na época certa.” (MICHEL, 2000 p, 22).

Desse modo, é possível compreender, nesse cenário, que a educação das crianças da creche torna-se uma questão a ser atendida, e considera-se que é necessário moldar as crianças para o futuro, já enquanto são crianças pequenas, o que transparece uma preocupação com a posterior inserção das crianças na sociedade, numa perspectiva da infância como futuro da nação. Nesse contexto, o cuidado das crianças foi distribuído a diversas mulheres idosas que foram consideradas “não mais capazes” de trabalhar na fiação. Mais tarde, uma “matrona” foi contratada para esse propósito, porque as idosas achavam difícil estabelecer uma disciplina estrita

e uma rotina com as crianças. A bibliografia dá conta de que há poucas informações do que acontecia na creche, mas presume-se que as supervisoras tentaram catequizar as crianças, deixá-las limpas e manter a aparência de quietude e ordem³⁰ (MICHEL, 2000).

No Brasil, as instituições destinadas ao cuidado e à educação infantil como as creches começam a se expandir no final do século XIX e início do século XX, a partir da ação de diversos segmentos sociais, com iniciativas da filantropia, da Igreja, dos médicos-higienistas, de juristas e dos primeiros empresários das indústrias têxteis onde se concentrava um maior número de mulheres trabalhadoras: uma história de múltiplas origens. E o modelo de creche surgido na França em meados do século XIX se constituirá como referência ao modelo da instituição idealizado para o Brasil. Os médicos-higienistas, ao realizarem os primeiros discursos em favor da criação dessa instituição no país, irão fazer menção às ações da criação da creche na França e ao modelo de creche lá instituído. Os médicos-higienistas no Brasil serão um dos primeiros segmentos sociais a terem acesso à discussão da implantação de creches em outros países; os exemplos dos outros países serão constantemente citados em seus discursos e manifestações.

3.2 ORIGENS DA CRECHE NO BRASIL: DISCURSOS

No Brasil, nos primórdios de instalação de creches no país, no final do século XIX e início do século XX, as iniciativas para sua criação não surgiram da solicitação das mães trabalhadoras, mas de iniciativas beneficentes de vários segmentos sociais. Muitas vezes, essas instituições se confundiram com os asilos, orfanatos infantis, abrigos diurnos, em razão do atendimento que davam às crianças órfãs, em regime de internato. As creches deveriam ter sua manutenção apoiada formalmente pelo Estado desde sua origem, com o que se constituiria como recurso verdadeiro às mães trabalhadoras – como um direito social de cada mulher. Mas as instituições assistenciais que se organizaram no século XIX no Brasil foram as responsáveis pela criação e manutenção das primeiras creches, uma história de múltiplos arranjos, tanto formais

³⁰ No ano 1850, algumas jovens mulheres administradoras da casa, influenciadas com as idéias de Pestalozzi, ou com os trabalhos para o crescimento infantil dos evangélicos americanos – como Horace Bushnell –, reconheceram que as crianças mais novas requeriam “distração ao invés de instrução” e começaram a alternar o trabalho com os pequeninos, incorporando noções mais flexíveis de cuidado e educação infantil em sua abordagem (MICHEL, 2000).

como informais. As trajetórias e os registros junto às organizações assistenciais e das ações do Estado e seus pronunciamentos oficiais estiveram implicados na busca das famílias, que as famílias empreendiam por cuidado e educação para seus filhos. Ao traçarmos a trajetória da origem da creche no Brasil, precisamos considerar os diversos segmentos sociais envolvidos na sua criação: atuação da caridade e da beneficência, da filantropia, do Estado, de industriais e quais os padrões de atendimento estabelecidos ao longo de sua trajetória como instituição de educação e cuidado à criança pequena.

Podemos falar na creche e em múltiplas origens de atendimento à infância: a educação e o cuidado infantil começaram em asilos, asilos diurnos, pupileiras³¹, abrigos diurnos, creches, creches diurnas, pré-escolas e jardins-de-infância em instituições projetadas para outros propósitos, como orfanatos, abrigos e aqueles como o cuidado informal de vizinhos, parentes e de outras crianças. Os provedores da educação e do cuidado infantil na origem dessas instituições no país são diferenciados e iniciativas foram implementadas pela caridade pela filantropia nos rumos da assistência científica, pelos médico-higienistas, industriais, pelo segmento jurídico, com ou sem auxílio governamental.

A medicina, no Brasil, como vimos no capítulo anterior, começa a se interessar pelas condições que interferiam no desenvolvimento da criança, em meados do século XIX, a partir dos primeiros estudos médicos de puericultura e pediatria. Durante esse período, é que no país inicia-se uma maior investigação médica da infância, influenciada pelo interesse verificado sobre o tema nos países Europeus, e pela formação de médicos brasileiros em Portugal. Na fase de maior interesse e investimento na infância, os médicos publicaram os primeiros manuais sobre temas relacionados à higiene e saúde da criança. Uma análise dos temas desenvolvidos demonstra que, no início, os considerados mais relevantes eram: a higiene infantil, os cuidados ao recém-nascido e os cuidados às mulheres grávidas. Com o avançar do século XIX, os médicos, em suas teses, começam a contemplar novos temas relacionados à infância. Dentre eles, as instituições destinadas à preservação da criança como as Rodas de Expostos, os Asilos e Orfanatos e as Creches.

As primeiras manifestações sobre a necessidade da criação de creches nos remetem às teses da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, junto ao movimento dos médicos-higienistas

³¹ Segundo Dr. Mario de Assis Brasil, em trabalho intitulado *Fatores Indispensáveis na organização da Luta contra a Mortalidade Infantil* (1940): “Pupileira é uma instituição moderna de amparo à criança. Representa a creche transformada em internato” (BRASIL, 1940, p. 10).

no final do século XIX. Segundo Gondra (2000), a tese do Dr. Candido Coutinho de 1857 da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, intitulada “*Esboço de uma hygiene dos collegios applicavel aos nossos: regras principais tendentes à conservação da saúde e ao desenvolvimento das forças phisicas e intellectuais, segundo as quaes se devem regular os nossos collegios*”, analisava o modelo de higiene que a criança e a instituição educacional deveriam ter. Ele trouxe exemplos de práticas de outros países, especialmente da França e da Alemanha, países que não podiam ser indiferentes à higiene das primeiras idades. Conforme Gondra (2000), o tratamento à infância era assim definido:

“[...] é a infância cercada de cuidados e só é desamparada quando adulta, quando se confunde na massa commum da população”. [...] os auspícios recebidos pelas mães pobres mais próximas de darem à luz, ao produto da concepção, a existência de creches que recebiam os meninos durante o período em que seus parentes se ocupavam nos trabalhos diurnos, as casas de expostos, as leis severas contra o infanticídio, as diferentes instituições caridosas voltadas para a infância, para os surdos-mudos e os cegos, que recebiam apoio, e proteção dos homens de coração [...]. (apud, GONDRA, 2000 p.3)

O médico faz menção à existência de creches em outros países, como instituição para acolher às crianças durante o trabalho dos adultos. E ressalta a importância das iniciativas dos países europeus em relação à proteção da infância. A preocupação de que se estabeleçam iniciativas para criação de instituições para abrigar e cuidar da infância no país estará presente nas teses de medicina do período, e nas publicações que vão acompanhar o avanço da pediatria e da puericultura.

Conforme Kuhlmann Jr. (2003) registra, uma primeira menção à instituição creche no Brasil e aos seus benefícios pode ser encontrada no jornal *A Mãe de Família*, em artigo do Dr. Vinelli, médico da Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro. O médico manifesta o interesse de chamar a atenção da sociedade brasileira, especialmente das mães de família, para a importante questão das creches e da necessidade de “vulgarizar” essa idéia entre nós. Ele estava preocupado, sobretudo, com o problema criado pela Lei do Ventre Livre, com a população de filhos de escravas para serem acolhidos e educados. Além disso, há nessa época, iminente transformação das relações de trabalho no país, apresentando a creche de origem francesa como destinada a cuidar da criança menor de dois anos. Com isso, ela passa a ser definida como detentora de um lugar nas instituições educacionais de um país: a escola primária antecedia-se às “salas de asilos” da segunda infância, para crianças de 3 a 6 anos, e à “creche” para as crianças de

até dois anos. Dr. Vinelli (1879), no artigo citado, define o modelo de creche adotado em outros países, e ressalta que a instituição já deveria estar divulgada entre nós (KUHLMANN Jr., 1998; 2003):

No Brasil ainda não existe a creche; entretanto a sua necessidade me parece palpitante, sobretudo nas atuais condições, em que se acha o país depois de moralizadora e humanitária lei de 28 de setembro de 1871, em virtude da qual não nasce mais um só escravo. Agora que graças, á iniciativa do governo e também de particulares, em não pequena escala, com a emancipação da escravatura vai desaparecendo o vergonhoso estigma impresso na face do Brasil, estigma que a civilização repele e abomina; um grande número de mulheres que, quando escravas, trabalham para seus senhores, que por sua vez eram obrigados a lhe dar alimentação, domicílio e vestuário, a cuidar de sua saúde e de seus filhos, ganhando liberdade, vêem-se não poucas vezes abandonadas, com filhos pequenos, que ainda mamam, sem ter quem os sustente, na indeclinável e urgente necessidade de procurarem pelo trabalho, ganhar os meios da sua própria subsistência e dos seus filhos e em muitos casos sem poderem conseguir por que isso as impedem como obstáculo insuperável os filhos pequenos, que elas não têm a quem confiar e cuja tenra idade não permite mandá-los a escola. Tais casos são freqüentes na prática [...].

A creche representa, pois um complemento da escola primária, ou melhor, ainda das salas de asilo da segunda infância, de que tanto carecemos (Jornal – A Mãe de Família apud KUHLMANN Jr., 1990, p. 4-5).

[...]

Em muitos países da Europa que se acham na vanguarda da civilização e do progresso há uma instituição, filha da caridade, destinada à primeira infância cujos benefícios e resultados a experiência tem cabalmente demonstrado, de sorte nestes últimos tempos ela se tem generalizado de modo notável. Essa instituição filantrópica é denominada em francês Crèche, nome que conservamos, já porque falta em nossa língua um termo que o traduza perfeitamente, já também porque tal denominação se acha aceita por todos aqui e em Portugal em tratados deste assunto. Esta palavra Crèche significa literalmente mangedoura de animais [...] boi, carneiros, etc., mas aplica-se particularmente àquela em que o menino Jesus veio ao mundo, ou presépio. A creche é um estabelecimento de beneficência que tem por fim receber todos os dias úteis e durante as horas de trabalho, as crianças de dois anos de idade para baixo, cujas mães são pobres, de boa conduta e trabalham fora de seu domicílio (Jornal A Mãe de Família apud CIVILETTI, 1991, p.3; KUHLMANN, Jr. 2003, p. 471).

Conforme os relatos dos autores, para o Dr. Vinelli a denominação “Crèche” representava uma instituição filantrópica, destinada ao acolhimento da primeira infância, já sendo aceita no Brasil e em Portugal, pois não havia outro termo que a traduzisse perfeitamente.

No mesmo período, em obra divulgada no Brasil no final do século XIX, (1884), o português Joaquim Ferreira Moutinho, na obra intitulada *A Creche*³², trata de uma singular instituição em Portugal: a creche São Vicente de Paulo, criada em 21 de novembro de 1852, na cidade do Porto pelo bispo D. Jerônimo. A obra apresenta uma homenagem à creche citada e ao papel desempenhado por essa instituição no acolhimento das crianças pobres. Além de relevantes informações, há na publicação o registro de pedido de auxílio financeiro para sua manutenção. No seu prefácio, Alves Mendes chama a atenção da importância da creche como única substituta da mãe: “É isto. Só a creche realisa este milagre dos milagres – substituir um coração da mãe. E so ella ainda póde precatar este horror dos horrores – a exposição das crianças, suprema vergonha da espécie humana e infamíssima torpeza social” (Prefácio).

Mendes concebe a creche como aliada dos preceitos da higiene e ressalta a idéia da Escola-Creche, ou seja, da função educacional que ela poderia exercer. Ainda, condena a Roda de Expostos:

Ella sabe os segredos da lactação, que o avivem, da hygiene que os resguardem, da medicina que o curem, da moral que abroquelem, da religião que o sublimem, conhece a magia das canções que o adormeçam, dos contos que o distraíam, das preces que o santifiquem e até das letras que o illustrem; thesoura e esparge todos os elementos precisos para fortificar e aureolar os primórdios da vida. Porque esta é a verdadeira natureza, a genial e culminantissima missão da Creche: sustentar o corpo e acepillar o espírito da criança, dar pão e dar educação, distribuir alimento e luz, ser berço e ser escola! (MENDES, apud MOUTINHO 1884, p.19)

[...] E que feição surpreendente, que característica formidável e peregrinamente donos da Escola-Creche; ageitar a criança a ser homem, inclinar o menino a cidadão. [...] ir-lhe accendendo a luz na intelligência uma fásca de luz (p. 21)

[...] a Roda – essa abjecção fulminante, barbarismo sórdido, negação de todas as crenças e de todas as religiões, pantheon levantado ao sceptismo e á loucura – imolava dia e noite milhares de victimas na sua machina fatal de corrupção e de crueza. (MENDES, apud MOUTINHO 1884, p.27).

Moutinho (1884) retrata os benefícios da creche para os filhos das operárias como uma instituição formadora dos homens de amanhã, futuro da Pátria:

E as creches protegendo a prole dos operários, alimentando-lhes os filhos com incansável carinho e esmero em fortificar-lhes a saúde e desenvolver-lhes a intelligencia, inoculan-do-lhes os nobilíssimos sentimentos de affecto pela familia, dedicação pela pátria e respeito e obediencia ás leis, base fundamental da paz e do progresso das nações (MOUTINHO 1884, p.37).

³² MOUTINHO, Joaquim Ferreira. **A Creche**. Porto: Tipografia de A. J. da Silva Teixeira, 1884. A referida obra é do acervo da Biblioteca Nacional do Rio de Janeiro.

[...] O fim principal da Creche é proporcionar á jornada, á operária, á artífice, á mulher, enfim, que produz, que coopera á regular o andamento d'esta machina social, o meio e o modo, de poder cuidar do filho sem ser privada do trabalho (MOUTINHO 1884, p.78).

Moutinho (1884) destaca ainda, a necessidade de expansão da instituição e do atendimento aos preceitos higiênicos que a creche proporciona à criança:

Quem demorar um único momento de estudo desta utilíssima instituição, vê tão de prompto e transparentemente o seu grande alcance, que parece até incrível como seja possível no século XIX, que esteja um cego a propagar-lhe as virtudes, com extrema necessidade de meios para o seu aperfeiçoamento e diffusão (MOUTINHO, 1884, p.78).

[...]

A criança que frequenta a Creche acostuma-se ao aceio, a regularidade das comidas, preceitos hygienicos indispensáveis ao desenvolvimento physico, e também ao socego, á sociabilidade, á obediencia e respeito aos mais velhos, á observância enfim, de todos os preceitos moraes e religiosos – luz do espírito que não se apaga nunca (MOUTINHO, 1884, p.81).

Ao solicitar ajuda financeira para a instituição, o autor aborda as condições sociais das famílias que mantêm seus filhos na creche, informando a profissão dos pais e suas dificuldades na manutenção dos filhos, procurando sensibilizar a sociedade com essa obra caritativa:

A esmola da Creche a estas crianças significa o amparo a uma familia responsabilissima que se sacrifica com o trabalho dia e noite para sustentar a sua impolluta dignidade. Áquelles que têm dado o seu óbolo para essa Creche, rejubila-se-lhes o coração pela consciência de terem contribuído para uma das mais meritórias obras que encendram a beneficencia.

[...] Aurora, de 20 mezes filha de Q..., costureira, Albino, 25 mezes, filho de L..., gaspeadeira, Avelino, 24 mezes, filho de B...da S..., viúvo, musico, quase cego; Henrique , 21 mezes, filho de C... operária, Pedro, 3 annos, ceguinho, filho de R ..., jornaleira. Francisco, 14 mezes, filho de A..., vendadeira de calçado, Manoel 7 mezes, filho de C..., farrapeira; Fortunata, 28 mezes, filha de A ..., costureira, Henrique, 21 mezes, filho de R..., aprendiz de modista; Izaura , 38 mezes, filha de B..., florista (MOUTINHO, 1884, p. 110-112).

No epílogo da obra, o autor Camilo Castelo Branco, ao tratar da Fundação da Creche no Porto, relata a história da São Vicente de Paulo e destaca os benefícios dessa instituição para a sobrevivência da criança. Na seqüência, propõe a expansão de creches em Portugal e no Brasil:

Creches em Portugal e no Brazil; porque assim evitará á mãe pobre a dôr de abandonar o filho; aceita-lh'o, alimentalh'o em quanto ella vai agenciar a sua vida, não lhe dá logar a esque-lo, durante o dia, porque há de ir amamenta-lo, e volta ao seu trabalho sem cuidados, sabendo que a caridade o agasalha, e lh'o entregará aos anoitecer [...].(MOUTINHO, 1884, p.203-204).

[...] a creche é uma instituição santa porque evita o infanticídio e conserva às mães pobres e os filhos que os engeitaram compellidas pela fome, porque; em

fim, da vigor e essas crianças que, formadas na negligencia, ficariam miseravelmente intanguidas e sujeitas a muitas enfermidades (MOUTINHO, 1884, p.208).

Pode-se perceber – na obra – os seguintes aspectos: uma exortação a que a instituição atenda os preceitos da puericultura; uma condenação à Roda de Expostos pela mortalidade infantil e uma indicação de que a criação de creches poderia contribuir com a extinção da Roda de Expostos. A creche é considerada uma instituição de benefício às populações carentes como forma de evitar a mortalidade infantil; como uma possibilidade do atendimento aos filhos de operárias durante o período de trabalho; como substituta das mães nos cuidados às crianças. A instituição é apresentada, nesse caso, como uma entidade filantrópica destinada a crianças pequenas e que depende da caridade para sua manutenção. Outra questão relevante no texto é a creche ser considerada como substituta da mãe, quando essa está no trabalho, o que se assemelha à função que a instituição irá exercer em Portugal e que ela exercerá ao longo da sua expansão em outros países.

Ao discutir os benefícios da instituição, é ressaltada, no final da obra, a importância de criação de creches em Portugal e no Brasil. A obra data de 1884, justamente um período em que as discussões sobre a instituição e sua necessidade no país surgem com mais intensidade. Nos séculos XIX e início do século XX, a importância da creche será um tema recorrente entre os médicos-higienistas, os filantropos, a Igreja e o aparato jurídico do Estado. Muitas vezes a creche é reconhecida como a instituição para acolher às crianças pequenas, como instituição de atendimento à criança carente: os filhos de escravas, ex-escravas, empregadas domésticas; com a industrialização, a creche passa a ser reconhecida também como uma instituição para o acolhimento dos filhos de operárias.

Segundo Civiletti (1991), a creche no Brasil também teve a finalidade de liberar mão-de-obra da mãe pobre, sendo aqui essa população formada em sua maioria pelas escravas ou ex-escravas. No jornal Científico *A Mãe de Família* de 1879, a autora menciona que a creche é vista pelo médico Dr. Vinelli como solução para acolhimento dos filhos de escravos, e para que as mães pobres, em geral, possam prosseguir no trabalho:

No Brasil ainda não existe a creche; entretanto, sua necessidade me parece palpitante, sobretudo, nas actuais condições em que se acha o nosso paiz depois da moralizadora e humanitária lei de 1871, em virtude da qual nelle não nasce mais um escravo. Agora, que graças a iniciativa do governo e também dos particulares em não pequena escala, com a emancipação da escravatura vae desaparecendo o vergonhoso estigma impresso na face do Brasil, estigma que a

civilização repelle e abomina, um grande numero de mulheres que quando escravas trabalhavam para os seus senhores que por sua vez eram obrigados a lhe dar alimentação, domicilio e vestuário, a cuidar de sua saúde e de da seus filhos, ganhando liberdade, vêem-se não poucas vezes abandonadas com filhos pequenos, que ainda mamam, sem ter quem os sustente, na indeclinável e urgente necessidade de procurarem pelo trabalho, ganhar meios da própria subsistência e da dos filhos e, em muitos casos, sem poderem conseguil-o por que isso as impedem como obstáculo insuperável os filhos pequenos, que ellas não tem que a quem confiar e cuja tenra idade não lhes permite mandal-os a escola. Não há senhora alguma dona de casa, que ignore a extrema dificuldade senão impossibilidade que encontra uma criada, por exemplo, em alugar-se quando traz consigo um filho a quem amamenta.

[...] a mãe já não encontra difficuldade em empregar-se e pode então tranqüila dedicar-se ao trabalho o que lhe há de trazer meios para manter-se (Jornal *A Mãe de Família*, 1879, apud CIVILETTI, 1991, p. 37).

No Brasil, como em outros países, a creche será identificada no discurso médico como uma das alternativas ao atendimento à criança, como uma possibilidade de acolhimento das crianças pobres e abandonadas, muitas vezes identificada como uma instituição em contraposição ao modelo da Roda dos Expostos. Ela seria também uma possibilidade de evitar os abandonos e infanticídios com um atendimento de caráter assistencial, voltado para uma população pobre. Entre os próprios médico-higienistas, no entanto, haverá controvérsias entre os benefícios da creche: os discursos para sua criação são favoráveis quando se trata de acolher os filhos das mulheres pobres e trabalhadoras. Ao mesmo tempo, as mães que não necessitassem colocar os filhos em creches não deveriam fazê-lo; seria então melhor a criança estar na presença da mãe.

O médico Dr. Vinelli, ao apresentar a creche como substituta da mãe nas horas de trabalho, justifica que deverão dela se valer somente as mães que precisarem trabalhar, as outras não deveriam fazê-lo:

[...] É a necessidade que se impõe, que obrigas a mãe a essa separação temporária e diante da necessidade tudo se inclina. A creche foi feita exclusivamente para aquellas mães que não podem conservar junto de si os filhinhos pela necessidade que tem de ganharem pelo trabalho o pão cotidiano. [...] A creche é, pois, um meio de conciliar os santos deveres da maternidade com as exigências do trabalho (*A MÃE DE FAMÍLIA*, 1879, apud CIVILETTI, 1991, p. 37).

Em dados históricos sobre a criação de creches no país, o Dr. Moncorvo Filho relata que a primeira idéia de “Crèche” entre nós havia sido lançada em 1874, pelo Dr. Carlos Arthur Moncorvo de Figueiredo, seguido pelo médico Dr. Carlos Costa, que ressaltavam a sua necessidade em nosso país. Mas, segundo o registro, nenhuma ação efetiva havia sido tomada:

A primeira idéia de “Crèche”, entre nós, havia sido lançada em 1874 por Moncorvo Pae, seguido por Carlos Costa, que sobrelevava a sua necessidade em nosso paiz.

Nenhuma tentativa, porem, foi nesse sentido feita e ainda em 1888 em uma carta aberta pelo segundo desses médicos dirigida a Ferreira Vianna, então Ministro do Império, fazia um appello para que essa instituição fosse no Brasil creada. A idéia dormitou perto de meio século para ser realizada com a nossa iniciativa (MONCORVO FILHO, 1926, p.178).

O Jornal *A Mãe de Família*, em publicação de anos posteriores, segundo o Dr. Moncorvo Filho (1926), também apresentava artigos do médico Dr. Carlos Costa, no ano de 1881, nos quais o médico faz um pedido às senhoras fluminenses para que elas constituíssem uma forte associação e que criassem “*crèches e asylos*” para crianças diante da situação da infância:

Carlos Costa, ainda em sua revista “A Mãe de Família”, fazia em 1881, um appelo ás senhoras fluminenses para que constituíssem uma forte associação que creasse “*crèches e asylos para creanças*” e então com vivas cores descrevia a situação em que se encontrava a nossa infância. Essa associação que se denominaria “Sociedade Protectora das Crianças” não se chegou a fundar (MONCORVO FILHO, 1926, p. 111).

A educação da infância e sua preservação será também motivo de discussão por ocasião da realização de debates em torno da Instrução no Império, ainda no final do século XIX. A necessidade de formação educacional junto aos asilos de crianças desamparadas e jardins-de-infância aparecem como preocupação, nos discursos dos parlamentares. Essa questão já se encontra registrada em Pareceres de Paulino de Souza (1869), Leôncio de Carvalho (1878) e Rui Barbosa (1882), por ocasião de uma análise da Instrução no Império que gerou propostas de reformas. As propostas apresentadas sinalizaram uma preocupação com a instrução pública no país e com os rumos a serem adotados, incluindo a problemática da infância. O parlamento não levou adiante as propostas, mas, pela sua relevância nas idéias sobre a educação das crianças pequenas e pela influência que exerceram na organização das instituições de atendimento educacional e de cuidado à criança, cabe aqui destacá-las. Mesmo não estando – as propostas – diretamente direcionadas às creches, essas discussões da educação da pequena infância, muitas vezes, estiveram entrelaçadas aos movimentos dos idealizadores das instituições para a pequena

infância. Em seu parecer, Paulino de Souza³³ (1869) identifica como, nos outros países, a preocupação em garantir acesso à educação das crianças “desvalidas” esteve presente:

Em todos os países, os homens que se tem encarregado de dirigir e organizar o ensino publico não se deixaram levar somente pela teoria, mas aprofundando o gênio da nação, esclarecidos por longa e bem aproveitada experiência, assentaram o sistema que mais convinha às circunstancias peculiares, e fizeram convergir para sua completa execução todos os auxílios que pudessem deparar. [...] E, pois, ao lado das escolas regulares, em que a instrução é distribuída metodicamente, crearam instituições destinadas a facultal-a, mesmo irregular e acidentalmente, partindo da idea, de ensinar o, mais possível e ao maior número possível. **Em tal caso estao as salas de asilo, as escolas de infância desvalida, onde esta é acolhida e preparada para as primeiras letras.** [...] (MOACYR, 1936, p. 98) [grifo nosso]

O discurso do então ministro Paulino de Souza apresenta a idéia de que a educação da infância desvalida necessitava de atenção do Estado, não só no sentido de acolhimento, guarda e cuidados, mas no preparo das primeiras letras que poderia ser dado nas instituições, garantindo assim um melhor preparo das crianças.

O parecer de Leôncio de Carvalho³⁴ (1878) na sua proposta de reforma da Instrução do Império destaca, entre outras questões, a necessidade de criação de jardins-de-infância:

³³ Paulino José Soares de Sousa, o Visconde de Uruguai (Paris, 4 de outubro de 1807 — Rio de Janeiro, 15 de julho de 1866), fez os primeiros estudos no Maranhão e cursou até o quarto ano de Direito em Coimbra. Preso em Portugal por motivos políticos, ao sair da cadeia retornou ao Brasil e concluiu seu curso em 1831, na Faculdade de Direito de São Paulo. Iniciou a vida pública na magistratura, sendo juiz de fora na cidade de São Paulo e, depois, ouvidor da comarca. Chegou a Desembargador da Relação da Corte, em 1852, aposentando-se como Ministro do Supremo Tribunal de Justiça, em 1857. Em 1836 fora eleito Deputado pelo Rio de Janeiro, sendo no mesmo ano nomeado presidente da província. Em maio de 1840, recebeu a pasta da Justiça, caindo com o Ministério um mês depois, por força da proclamação da maioria de D. Pedro II. No ano seguinte, retornou à pasta da Justiça, na qual permaneceu até 1843. No cargo, promoveu a reforma do Código do Processo Criminal e enfrentou a revolta dos liberais em São Paulo e Minas. Foi Ministro dos Negócios Estrangeiros de 1843 a 1844 e de 1849 a 1853, tendo tratado da extinção do tráfico de escravos e da guerra contra Oribe e Rosas. Foi Senador do Império em 1849, na bancada do Partido Conservador, e Conselheiro de Estado. Em 1853, recebeu o título de Visconde de Uruguai (Biblioteca do Senado Federal).

³⁴ Carlos Leôncio de Carvalho nasceu em 18 de junho de 1847, na cidade de Iguazu, na província do Rio de Janeiro. Estudou na Faculdade de Direito de São Paulo, tendo concluído seus estudos em 1868. Prestou concurso, em 1871, para professor nesta Faculdade e nele foi aprovado, sendo nomeado membro catedrático em 1881. Foi convidado para ocupar a pasta dos Negócios do Império no gabinete de 15 de janeiro de 1878, tendo sido eleito deputado pela província de São Paulo neste mesmo ano. Permaneceu na Câmara até 1881. Leôncio de Carvalho, por meio do Decreto de 19 de abril de 1879, reformou a instrução pública primária e secundária no Município da Corte e o ensino superior em todo o Império, este deu origem ao Pareceres/Projetos de Rui Barbosa intitulados Reforma do Ensino Secundário e Superior (1882) e Reforma do Ensino Primário e várias Instituições Complementares da Instrução Pública (1883). Nesse Decreto, autorizava o governo a criar ou auxiliar, nas províncias, cursos para o ensino primário, permitindo que os escravos frequentassem as escolas. Participou da organização da exposição pedagógica, em 1883, em cujo congresso assumiu o cargo de secretário, bem como foi presidente da Associação Propagadora dos Cursos Noturnos. Sua reforma educacional marcou uma etapa importante na educação brasileira, mas provocou também uma acirrada oposição que o levou a se demitir da pasta (Biblioteca do Senado Federal).

Jardins da infância. Institui-los a semelhança dos que existem na Alemanha, donde a idéia, iniciada por Froebel, propagou-se e deu origem em França as salas de asilo para educação das crianças que ainda não atingiram a idade escolar e que, confiadas aos cuidados de senhoras inteligentes, recebam nesses primeiros anos as mais vivas impressões e exercem decisiva influência sobre os espíritos conveniente direção que nem sempre podem dar-lhes seus pais ou tutores, é a medida, que produzirá bons frutos e que encerra o complemento natural de um sistema de educação pública destinado a proteger a infância e acautelar a sorte das novas gerações. [...] Serão fundados em cada distrito no município e na corte e confiadas à direção de professores jardins de infância para a primeira educação das meninas e dos meninos de 3 a 7 anos de idade (MOACYR, 1936, p. 184, 198-9).

Na explanação de Leôncio de Carvalho, pode-se apreender que o autor se refere aos jardins-de-infância da Alemanha e às salas de asilo francesas, que atendem as crianças pequenas. Ele reconhece essas instituições como parte do sistema de educação pública que um país deve oferecer. Nessa mesma linha, Rui Barbosa³⁵ em parecer de (1882), apresenta uma argumentação em favor da existência dos jardins de crianças (assim por ele nomeado), no país, e ressalta a importância das idéias pedagógicas de Froebel para as instituições de educação da pequena infância:

O jardim de crianças tem por finalidade desenvolver harmoniosamente as faculdades físicas morais e intelectuais das crianças na primeira idade, mediante o emprego do método Froebel. Incumbe à Diretoria geral de instrução pública, ouvido o diretor da instrução primaria especialmente a inspetoria dos jardins de crianças, fixar a distribuição do tempo e o plano pedagógico desses estabelecimentos. [...] Os jardins de crianças abrangem um curso de três anos, recebendo meninos e meninas de quatro anos no mínimo, educando-os até a idade de sete anos. [...] As crianças que não entrarem no estabelecimento desde

³⁵ Rui Barbosa, advogado, jornalista, jurista, político, diplomata, ensaísta e orador, nasceu em Salvador, BA, em 5 de novembro de 1849, e faleceu em Petrópolis, RJ, em 1º de março de 1923. Membro fundador da Academia Brasileira de Letras, escolheu Evaristo da Veiga como patrono da Cadeira n. 10. Depois dos estudos preparatórios na província natal, foi fazer o curso jurídico em Recife. Conforme tradição da época, transferiu-se, em 1868, para a Faculdade de Direito de São Paulo. Lá foi proposto sócio, juntamente com Castro Alves, do Ateneu Paulistano, então sob a presidência de Joaquim Nabuco. Em sessões cívicas organizadas pelo Ateneu, recita poemas seus. Antes do fim de seu segundo ano do curso, já era jornalista conhecido. Após a formatura, em 1870, mudou-se para o Rio de Janeiro, onde iniciou a carreira na tribuna e na imprensa, abraçando como causa inicial a abolição da escravatura. Deputado provincial, e depois geral, preconizou, juntamente com Joaquim Nabuco, a defesa do sistema federativo. Convidado para ministro do Gabinete Afonso Celso, pouco antes da proclamação da República, Rui Barbosa recusou o cargo, porque este era, no momento, incompatível com suas idéias federativas. Proclamada a República, Rui foi escolhido para Ministro da Fazenda do Governo Provisório e respondeu, durante algum tempo, pela pasta da Justiça. Eleito senador pela Bahia à Assembléia Constituinte, seus conselhos prevaleceram nas reformas principais e a sua cultura modelou as linhas fundamentais da Carta de 24 de fevereiro de 1891. Discordando do golpe que levou Floriano Peixoto ao governo, requereu habeas-corpus em favor dos cidadãos presos pelo governo ditatorial de Peixoto. Como redator-chefe do Jornal do Brasil, abriu campanha contra a situação florianista. Em 1893, foi obrigado a se exilar. Dirigiu-se, em primeiro lugar, para Buenos Aires, depois para Lisboa, onde alguns incidentes levaram-no a escolher Londres. Escreveu, então, as famosas Cartas da Inglaterra para o Jornal do Comércio. (Biblioteca do Senado Federal).

os quatros anos serão classificadas conforme o seu desenvolvimento e as necessidades pedagógicas impostas pela organização da casa. A sua educação nos dois primeiros anos compreende: ginástica, canto, brincos, trabalho de Froebel, ensino rigorosamente intuitivo, cultural moral. É absolutamente proibido todo o ensino didático, e a leitura e a escrita são excluídas inteiramente do seu programa. A essas duas classes acresce a classe intermediária cujo fim consiste em servir de transição entre o jardim das crianças e a escola de primeiras letras (MOACYR, 1936, p. 234-5).

Para o projeto pedagógico do jardim-de-infância nas discussões dos parlamentares, havia a previsão de uma fundamentação nas teorias de Frederico Froebel. O *Kindergarten* froebeliano previa, em sua origem, o atendimento de crianças de 3 a 7 anos. Froebel é considerado um dos primeiros educadores a descrever os princípios essenciais da prática educativa com crianças, incluindo: a ajuda mútua, as atividades impulsivas e instintivas da criança como fontes primárias da atividade educativa, a valorização das atividades espontâneas – jogos dramatizações, mímicas, movimentos livres e as atividades individuais que aproximem a criança de situações e ocupações típicas da sociedade em a criança está inserida (KISHIMOTO, 1988; 2007).

Rui Barbosa (1882) ainda previa a criação no Município neutro, de até vinte jardins de crianças, mas somente à medida que a necessidade dos serviços fosse exigindo, e que a administração dispusesse de pessoal esmeradamente habilitado. Em relação à formação das professoras para atuar no jardim-de-infância, o parlamentar assim se manifesta:

Ninguém poderá ser nomeada para as funções de educadora nesses estabelecimentos, se não tiver o diploma especial conferido para este fim nos cursos normais do Estado e um a dois anos de pratica como assistente num jardim de infância (MOACYR 1936, p.235).

A preocupação de alguns parlamentares com a formação das professoras demonstrou que esses colocavam o jardim-de-infância no patamar de qualquer outro nível de ensino, o que parece uma questão avançada para o período. Como diz Kishimoto (1988)

[...] enquanto para a maioria dos parlamentares e membros da sociedade paulista os jardins de infância não passavam de objetos de luxo de inutilidades ou instituições assistenciais para “desmamar bebês”, para Souza Bandeira e Rui Barbosa, representavam instituições com orientação educativa, distinguindo-se das casas assistenciais (KISHIMOTO, 1998, p. 58).

No seguimento dessas discussões, em 19 de dezembro de 1882, o governo central, pretendendo realizar um Congresso de Instrução no ano de 1883, reúne um grupo de pessoas envolvidas na questão da educação, consultando “*as luzes e experiência de pessoas habilitadas*”, para discutir medidas a serem apresentadas na Assembléia Geral legislativa e submetendo a um

estudo coletivo os principais assuntos pertinentes ao ensino público. Mesmo o congresso não chegando a se realizar, houve uma discussão da situação da instrução no Império com apresentação de soluções aos problemas levantados. A direção dos trabalhos para a realização do Congresso ficou sob a incumbência do ministro do Império, sendo composta também pelo Sr. Conde D'Eu como presidente; como vice-presidentes o Visconde Bom Retiro e Manoel Francisco Corrêa; como conselheiros, Carlos Leôncio de Carvalho e Américo Franklin Menezes Doria.

No programa em discussão na Instrução Primária, Secundária e profissional, o jardim-de-infância³⁶ e as instituições de atendimento às crianças de menos de 6 anos foram incluídas. Entre as principais questões levantadas pela comissão em relação ao ensino público, podem ser destacadas: a necessidade de educação física nos jardins-de-infância, nas escolas primárias e nos colégios, a higiene escolar³⁷, a formação de professores para os jardins-de-infância e para o ensino primário: seus direitos e prerrogativas, incompatibilidades e medidas disciplinares; os

³⁶ A primeira iniciativa de fundar um jardim de infância aqui no Brasil tinha partido, em 1875, do médico Joaquim José de Menezes Vieira, que, juntamente com sua esposa, fundou o Jardim de Crianças do Colégio Menezes Vieira, na Rua dos Inválidos n. 26. Num dos melhores bairros da cidade de Rio de Janeiro, as instalações contemplavam um pavilhão hexagonal, construído no centro de um jardim, arejado e recebendo luz por quatro janelas. A instituição participou da Exposição pedagógica do Rio de Janeiro, com outras instituições européias e obteve o primeiro lugar pelo trabalho desenvolvido. O Jardim de Crianças do Colégio Menezes de Viera utiliza a metodologia propagada por Pestalozzi e as atividades sugeridas por Froebel e Mme. Pape-Carpantier. A orientação froebeliana transparece especialmente no programa do jardim de infância, na primeira e segunda seção, com dons e cânticos típicos daquela pedagogia. A influência francesa de Mme. Pape-Carpantier aparece na terceira seção, com noções abstratas de gramática, muita história sagrada e geografia. Outra iniciativa coube à senhora Maria Guilhermina Loureiro de Andrade, que foi responsável pela fundação de um jardim de infância na cidade Rio de Janeiro em 1887 (BASTOS 2001; KISHIMOTO, 1988).

³⁷ Na preparação para o Congresso de Instrução (1883), foram ressaltadas também recomendações sobre a higiene escolar, sob a influência dos discursos médico-higienistas ao se tratar da organização das instituições educativas: 1º. Que a casa para a escola seja edificada, de preferencia, em uma encosta, ou esquina de praça, em todo caso afastada de ruas estreitas, de lugares insalubres e humidos, de edifícios e morros que lhe fiquem superiores, embaraçando a livre circulação de ar: 2º. Que tenha boa aparência arquitetônica para que os alunos adquiram desde a infancia verdadeiras noções do belo estético. 3º. Que o espaço da sala de trabalhos correspondente a cada aluno tenha cinco ou seis metros cúbicos; 4º. Que seja perfeito os sistemas de ventilação de modo a que o ar se renove constantemente 5º. Que haja limpeza e arejamento na aula, nos moveis e asseio no corpo e vestuario dos alunos. 6º. Que a distribuição e difusão da luz seja de forma que não cance a vista, nem a deslumbre, ou, por outros termos, que a sala de trabalho seja corretamente iluminada. 7º. Que seja a mobilia construída racionalmente sem que se produza fadiga ou obrigue o aluno a posições inconvenientes. 8º. Que o tempo destinado ao trabalho intelectual alterne no cabo de cada hora por quinze minutos de exercícios, e as ocupações variem. 9 º Que se preceitue obrigatória a ginastica fisiológica, como tambem o canto coral. 10º. Que se dotem as escolas de inspeção higiene e medica (MOACYR, 1936). Parecer do Dr. Antonio Henrique LEAL, p. 551-2). Pode-se perceber a influência dos preceitos higienistas na construção arquitetônica das escolas, na adequação do mobiliário escolar, na localização da escola, na previsão de uma inspeção médica regular. A ciência médica continuará a discussão da higiene no espaço escolar durante o século XX, especialmente as condições sanitárias e das escolas, e quais os fatores do ambiente escolar que podem influenciar na saúde das crianças. A escola passará a ser vista pelos médico-higienistas como uma instituição que poderia auxiliar na propagação dos preceitos da higiene e da puericultura.

meios de animação. Nas conclusões e teses para o atendimento a essa proposta, as ações do poder público foram assim previstas, quanto à organização dos jardins-de-infância MOACYR (1936):

A organização dos jardins de infância no Brasil deve imitar o plano adotado pela França e pela Bélgica; limitando-se o governo a proteger e animar eficazmente os estabelecimentos creados por iniciativa particular. No Município neutro 12.040 criancinhas exigem benefícios dos jardins de infância. Destas, quantas não reclamam que o trabalho educativo lhes complete a redenção garantida pela lei de 28 de setembro? (Parecer do Dr. MENEZES DE VIEIRA).

[...]

Entendo que o governo imitando a Suíça, deve limitar a subvencionar as escolas Froebelianas, e a fiscalizar o seu procedimento, deixando á iniciativa das Municipalidades ou associações que se propunham a fundá-las (Parecer do doutor JOAQUIM TEIXEIRA DE MACEDO).

[...]

Antes de se fundarem no império os jardins de infância, que se estabeleça nesta Corte um jardim modelo dirigido por pessoa competente, no qual se possam preparar convenientemente as futuras jardineiras das crianças (Parecer de D. MARIA GUILHERMINA LOUREIRO DE ANDRADE).

Dr. Menezes Viera e D. Maria Guilhermina participaram das discussões da Instrução do final do Império, tendo sido os pioneiros na fundação dos jardins-de-infância no país. Ao defenderem a expansão dessa instituição no país, defendiam a atuação das municipalidades, mas também a iniciativa de particulares. Nos argumentos apresentados, destaca-se também a necessidade de formação das professoras para a atuação nos jardins-de-infância.

Outra questão apresentada para discussão, em relação às instituições de educação infantil, foi a apresentada, pelo Dr. Pedro Dias Gordilho Paes Lemes sobre a Instrução Primária Rural, que incluía as instituições para crianças menores de 6 anos. Em seus estudos, ele previa a necessidade dessas instituições para o acolhimento das crianças pequenas: “[...] j) escolas infantis para crianças menores de seis anos, durante o tempo em que os pais se acharem nos trabalhos ordinários do dia” (MOACYR, 1936, p. 571). Outra proposição apresentada foi a do Dr. Ernesto Ferreira França, que trouxe como sugestão um plano de estudo ao Poder Central para sua ação no auxílio à instrução nas províncias, e em relação às escolas de infância ele assim se pronunciava:

As escolas de infância, diz o artigo oitavo, pertencem á esfera do ensino primário, pois fecham o círculo de sua ação com o ensino de primeiras letras. Antes disso, desde a idade que medeia entre os três ou quatro anos, a sua atividade consiste na educação da sensação e do ensino concreto. Nas Províncias elas são de jurisdição provincial e pelas circunstancias do país, atenta a tenuidade da população, são de pouco uso pratico. Na Corte são suscetíveis de mais frequente aplicação; mas em todo caso são em exceção á regra das escolas elementares em circunstancias especiais. O sistema inglês deixa, em regra, estes

estabelecimentos á iniciativa particular e á atividade de associações. As condições do Município neutro proporcionam ensejo, nas freguesias mais populosas, a um ensaio nacional destas instituições (MOACYR, 1936 p. 609).

Apesar de considerar as escolas de infância como complementares do ensino primário, o Dr. Ernesto Ferreira França entende que nas províncias essas escolas seriam menos necessárias, sendo mais apropriado o seu desenvolvimento na Corte, e essas instituições poderiam ser criadas e mantidas por iniciativas de ordem particular. Sua análise evidencia também que a expansão dessas instituições não precisava estar a cargo do poder público, e que as províncias ainda menos desenvolvidas poderiam prescindir dessas instituições.

Na análise do Dr. Moncorvo Filho (1926), muito tardiamente foram lembrados os jardins-de-infância, no nosso país pelos nossos administradores, caindo em letra morta nos Regulamentos:

No celebre Decreto de 19 de Abril de 1879, o illustre Conselheiro Leôncio de Carvalho prometia a criação do chamado “Kindegarten”; seguiam-lhe as pegadas, sempre no terreno das promessas, os reformadores do ensino primário no regime republicano: Ramiz Galvão em 1893 (Decreto n. 38, de 9 de Maio) e Medeiros de Albuquerque em 1897 (BRASIL, Decreto n. 53, de 9 de Abril).

Não é que não se conhecesse os estupendos resultados dos jardins de infância por toda a parte proclamados, sobretudo na Allemanha e na América do Norte, enaltecidos, com aquella incomparável erudição de todos conhecida, pelo Conselheiro Ruy Barbosa no seu memorável e por nos já “Parecer” lido na Câmara dos Deputados em 1882, no qual, terminando sua maganifica exposição sobre o assumpto, capitulava a instituição do “Jardim de Creanças” como elle nominava “de um incommensuravel alcance social” (MONCORVO FILHO, 1926 p. 218-219).

Mesmo que o movimento pela ampliação e criação de jardins-de-infância no país, tenha caído em letra morta, os argumentos relacionados pelos parlamentares produziram um novo olhar sobre a importância das instituições de educação e cuidado à criança pequena. No final do Império, nos primeiros anos de República, as instituições como jardins-de-infância e creches passaram por uma possibilidade de expansão. Apesar de conservarem distanciamentos em relação à clientela da população atendida – nas creches um atendimento educacional e de cuidados mais restrito às crianças pobres e nos jardins-de-infância mais direcionado à elite –, ambas as instituições serão pauta de discussão para a proteção à infância nos diversos seguimentos sociais: filantropia, juristas, Igreja, políticos, médicos-higienistas.

É na Primeira República que haverá uma maior expansão das instituições de atendimento educacional e de cuidados à criança pequena. Com a urbanização e com o crescimento industrial

posterior à abolição da escravidão, outros atores são agora protagonistas desse palco: os filhos de imigrantes. Os imigrantes tiveram um papel fundamental nas indústrias manufatureiras de São Paulo, tanto como trabalhadores assalariados quanto como donos das primeiras indústrias manufatureiras. Em 1873, os estrangeiros integravam 70% dessas indústrias e, no Rio de Janeiro, eram 39% em 1890. Os principais ramos da indústria da época eram o têxtil, em primeiro lugar e a alimentação, incluindo bebidas e vestuário. O cenário é de urbanização e industrialização no país, no início do século XX. Com a expansão da indústria, ampliam-se a perspectiva geográfica e a necessidade de mão-de-obra; pessoas passam a ser recrutadas entre a população pobre e intensifica-se o movimento de imigrantes e migrantes internos (FAUSTO 2006).

As mulheres serão o maior contingente de trabalhadoras nas indústrias têxteis, durante o processo de industrialização do país. Conforme Rago (2002), as mulheres ocuparão os empregos surgidos na indústria têxtil, e assim se constituirão, juntamente com as crianças, no maior número de operários nesse setor. Em 1894, dos 5.019 operários empregados em estabelecimentos industriais de São Paulo, 840 eram do sexo feminino, 710 eram menores; correspondendo a 16,7% e 14,15% do proletariado, respectivamente na indústria têxtil, encontravam-se 569 mulheres, o que equivalia a 67,62% da mão-de-obra feminina empregada. Em 1901, no estado de São Paulo, consta que as mulheres representavam 49,95% do operariado têxtil, enquanto as crianças representavam 22,79%, ou seja, 72,74% dos trabalhadores têxteis eram mulheres e crianças.

A modernização é um fenômeno de linhas duplas para Faoro (2007): a linha do paradigma e linha do risco do país modernizável; quando a modernização se instaura de forma voluntária, dirigida por um grupo ou classe dirigente que não reflete a sociedade sobre a qual atua. No Brasil, o grupo que assume o poder toma para si o lugar antes ocupado pela classe dirigente tradicional e não altera a pirâmide social nem os valores dominantes. Os militares, engenheiros e médicos, que não conseguiam ser grupo de liderança no estamento imperial, com a república formam uma nova sociedade e ocupam o lugar do antigo. A essa conjunção de classes altas, junto com uma realidade patrimonialista e burocrática, se somou a domesticação das classes subalternas no clientelismo.

Essa “modernização” do Brasil no século XIX é também apontada por Souza (2000) como fenômeno de uma *modernização seletiva*: novos valores entram em cena e fundamentam a identidade dos grupos e das classes sociais. Essa modernização é a base na qual para uma

estigmatização grupos serão percebidos como não-participantes dessa herança. Em nome dessa modernização, passa-se a uma distinção entre os estratos sociais, legitimando a dominação de um estrato sobre o outro, justificando privilégios de um sobre o outro, e a injustiça racionalizada permite uma “naturalização” da desigualdade. O mercado capitalista permitiu, ao mesmo tempo, certa ascensão social àqueles antes excluídos, mas a imigração maciça de europeus – e a posterior industrialização do país – mantém os privilégios anteriores: quem ocupa os novos empregos abertos pelo desenvolvimento de manufaturas e maquinofaturas é o mulato e depois o europeu imigrante. Ao negro restava a exclusão.

Nesse contexto de modernização da Primeira República, a creche passa a ser vista não só como uma alternativa à mortalidade infantil da Roda de Expostos, mas de forma mais reiterada como uma instituição capaz de prover as necessidades de atendimento de educação e cuidados dos filhos das classes populares, na ausência das mães. No discurso médico, a creche será dada como exemplo de instituição que se consolidava em outros países. Nas teses das Faculdades de Medicina, a instituição creche é referendada como uma instituição de acolhimento à pequena infância. O Dr. Olavo, em sua tese *Da Protecção à Infância* – em 1901, relata a experiência francesa da criação de creches:

Um grande philanthropo, Marbeau, concebeu a creche no intuito de ahi abrigar, durante o dia, mediante módica retribuição, as creanças das operarias, jornaleiras, de todas as pessoas cuja profissão as afaste de casa um certo numero de horas. A sala de asylo vinha de ser inventada para as creanças de mais de trez anos, as creanças de baixa idade não encontravam guarida em parte alguma. As famílias tinham a escolha entre duas soluções perigosas: a entrega a uma falsa ama, ou o abandono em casa. Sob este ultimo regime, via-se pequenos seres como que seqüestrados e separados do mundo. No campo todo mundo, sabe como as coisas se passam, a creança é jungida ao seu berço e assim deixam-na. Nas cidades o pagem é um pequenino irmão ou irmã, descuidosos, como são nesta idade, esse semi-abandono é fonte de freqüentes accidentes (BAPTISTA, 1901, p.49).

O médico ressalta os benefícios da creche como proteção à criança na ausência dos pais:

A creche remedia estes inconvenientes diversos; não rompe os laços de família; não liberta a mãe legitima do mais nobre de seus deveres. A instituição das creches tem pelo menos, em seu principio e sua utilidade soffrido a experiência do tempo, a experiência universal. Essas instituições não mais encontraram adversários. Marbeau não teve impugnações, quando amplamente proclamou a excellencia dellas, evidenciando na creche uma eschola de hygyene, uma eschola moral, uma eschola de virtudes sociaes para as mães que lhe confiaram os filhos e também para as damas protectoras (BAPTISTA, 1901, p.49).

Em relação à estrutura e organização, o médico sugere os modelos adotados nos Estados Unidos:

Com esse senso prático, os norte-americanos têm ampliado a utilidade desses estabelecimentos, imaginando um vestiário para creanças á entrada: ‘cada creança admitida é estampilhada com um numero, cuja duplicata é entregue á progenitora; esta, quando volta a amamentar a creança, apresenta o numero, confrontando-a entra em posição de sua progenitora (BAPTISTA, 1901, p.50).

A creche é reconhecida com a função de servir como um asilo da primeira idade, que pode tutelar a criança no seu bem-estar segundo os preceitos da higiene e ainda formar as mães nos preceitos da puericultura:

Essa innovação é uma advertencia áquelles que quizerem reconhecer o caracter verdadeiro destes asylos da primeira idade. Não são guardas impassíveis nem vestiário indifferentes; a instituição tem um papel mais activo, uma hospitalidade mais generosa, uma ação mais tutelar; vela sobre a creança, sobre sua hygiene, sua alimentação; é para a mãe inexperiente uma eschola de crear, um foco que a reanima e a instrue (BAPTISTA, 1901, p.50).

Para manutenção financeira da creche, o médico sugere o auxílio das municipalidades, uma contraposição aos modelos de asilos que tinham sua manutenção, em geral, concedida pela caridade:

A remuneração é quase insignificante, sendo que a gratuidade é concedida todas as vezes que se faz necessária. Em troca desta módica remuneração, a creche, alimentada por subvenções das municipalidades e subscrições voluntárias, rende ao cêntuplo o que recebe, em vigilancia, boa hygiene, direcção medica e solicitude desinteressada (BAPTISTA, 1901, p.51).

Quanto aos locais para instalação da instituição, o médico sugere:

[...] Não basta suscitar a criação de creches apenas nas localidades industriaes; ellas correspondem a uma necessidade nos campos como nas cidades, para os cultivadores como para os operarios. Tem-se suggerido a idéia de annexal-as ás escholas de meninas, para as discípulas preencherem, mais tarde, esse officio materno para o qual preparam-nas tão mal. Esta face da questão é a das mais interessante; abre larga perspectiva sobre a educação domestica das moças rudimentar e desprezada por toda a parte. O que convem, antes de tudo, é vulgarisar a instituição e aperfeiçoa la, abrigando-a de toda a censura e prevenção (BAPTISTA, 1901 p.51).

Verifica-se também, ao observamos os discursos do médico, que havia uma atenção à necessidade da mãe trabalhadora em obter licença do trabalho quando do nascimento da criança; com isso melhor poderia atendê-la, ao mesmo tempo em que não teria cessada sua remuneração

salarial. Ao comparar as iniciativas locais com as de outros países, o texto citado exemplifica o discurso de Jean Dolfus, popular fundador das cidades operárias da Alsácia:

As mulheres que trabalham nas fábricas, são, quase sempre, obrigadas a reassumir o exercício poucos dias após seus partos, por não poderem, por muito tempo, passar sem o estipêndio. Disso, resulta que as crianças não podendo ser convenientemente tratadas e aleitadas, muitas morrem logo após o nascimento. A saúde da mulher, adstricta a volta muito cedo ao trabalho, resente-se, por isso que o repouso ser-lhe-á impossível. [...] A indemnidade é assim calculada: deverá corresponder ao médio salário quotidiano dos seis últimos mezes de trabalho. O socorro será outorgado no decurso de seis semanas, sob condição, para a interessada de cessar nesse lapso de tempo, todo o trabalho a fim de dispensar a criança todos os cuidados que reclama (BAPTISTA, 1901, p. 23).

O médico Dr. Olavo Baptista, em 1901, também destaca a influência e os benefícios da criação da instituição creche, no Brasil, como amparo das crianças pobres e suas mães. Mas, o médico reconhece que “diante das agruras da existência, subjugando as vontades, muitas mães trabalhadoras têm de deixar seus filhos para cumprir com seu trabalho”. O médico apresenta a creche como alternativa para o cuidado da criança:

D’entre os expedientes concorrentes á protecção simultanea da mulher e da criança, não menos útil é a **crèche**, esta offerece nas horas do dia em que a mulher está adstricta ao labor industrial, uma hospitalidade accessível a todas as bolsas, gratuita o mais das vezes (BAPTISTA, 1901, p.48).

As preocupações com a mortalidade infantil, o abandono de crianças e as insituições para o acolhimento das crianças pobres serão objeto de estudo também no meio jurídico, como na obra *A infância Abandonada*, de 1905, do jurista Franco Vaz. Aí encontraremos uma discussão dos índices de mortalidade infantil no país e da situação de abandono das crianças, além de uma crítica à Roda de Expostos como sistema de acolhimento. O jurista apresenta como sugestão a criação de outras instituições para crianças, a exemplo de outros países que já haviam realizado esse feito. A creche é apresentada como instituição de acolhimento das crianças pequenas. O jurista aponta o problema das crianças abandonadas:

Encarai o espetáculo doloroso do pequenino que vae definhando, porque a miséria a mais negra priva-o dos alimentos e do conforto que a sua frágil natureza reclama; a quem falta o doce seio materno, pois que a fome e os padecimentos secaram-no por completo; que no inverno estremece de frio e não tem muitas vezes, um trapo, siquer com que lhe seja possível aquecer-se por algumas horas. Basta computar ligeiramente os boletins de mortandade mostrando os trabalhos dos demographistas, para se ter a certeza absoluta de quanto é verdadeira essa affirmacão. [...] Toma-se, ao acaso, um dos estudos. Consultem-se entre outros, os quadros relativos ao registro civil de todo o nosso

paiz, organizados em 1894 pela Directoria Geral de Estatística. Em um total de 126.391 obitos, dos quaes 69.230 relativos ao sexo masculino e 57.161 ao feminino, a infancia, a pobre infância, tão desamparada concorreu com a avultada cifra de 37.501 creanças fallecidas a idade de um anno, inclusive no que quer dizer: como um contingente superior á quarta parte da cifra total da mortalidade. Juntem-se a referida cifra aquellas que representam a mortalidade infantil nos períodos subseqüentes até os cinco annos de idade, e com indescriptivel pasmo com a mais profunda tristeza, ver-se-à e elevar-se-à 57.009 o numero de creanças fallecidas em todo o paiz, em 1894, para uma mortalidade de 126.391 o que quer dizer quase a metade! (VAZ, 1905 p.3-4)

Os dados apontados são realmente alarmantes, mesmo para o período em questão. Pesquisando o *Anuario de Estatística Demographo-Sanitária* de 1895, organizado pelo Dr. Bulhões Carvalho, o jurista Vaz (1905) cita os índices de mortalidade infantil, no país, a cada mil nascimentos:

creanças até um mez do sexo masculino 435, do sexo feminino 353; de 1 a dois mezes do sexo masculino 127 e do sexo feminino 107; [...] de 6 a 7 mezes do sexo masculino 108 e do sexo feminino 90; [...] de 11 a 12 mezes do sexo masculino 85 e do sexo feminino 69; [...] de 4 a 5 annos do sexo masculino 123 e do sexo feminino 113 (VAZ, 1905, p.5).

As autoridades são proclamadas a se preocupar: “Uma creança que morre é um elemento de força que o Estado perde. Basta encarar a questão sob esse ponto de vista para reconhecer e proclamar a sua grande importância” (p.5). Apresentando recomendações para o melhor atendimento às mães e as crianças e exaltando a maternidade, o jurista assim se expressa:

Sabe-se que bem para fazer baixar por uma acção directa o numero considerável dos óbitos na primeira infância, é necessário amparar os pobrezinhos abandonados, recolhendo-os a estabelecimentos destinados a taes fins, o que, além de garantir o bem-estar e a educação da creança, diminue as probabilidades de infanticídio; socorrer a mãe sem recursos afim de que possa, ella mesma, aleitar e educar o seu próprio filho, provado como está que ninguém saberá melhor faze-lo do que aquella a quem a sabia natureza impoz esse sagrado mister; prevenir os males sobrevindos da amamentação natural mercenaria, por meio do exame rigoroso das amas-de-leite; evitar que a alimentação das creanças se faça por productos impróprios da sua idade e, considerando o leite como o alimento que deve ser exclusivamente empregado até certa idade, utilizal-o sempre expurgado de impurezas e princípios nocivos á saúde; cercar de cuidados especiaes a mulher pobre em periodo de gestação, garantindo-lhe a tranquillidade de espirito, o repouso relativo do corpo, a alimentação conveniente, o abrigo, o ambiente, portanto no qual melhor se possa desenvolver o producto ainda depositado no seu ventre; combater, finalmente, por meio de medidas aconselhadas pela observação e pela experiência todos os agentes productores do anniquilamento daquelles que apenas começam a percorrer o período mais rudimentar da existência humana (VAZ, 1905,p.17).

Ele apresenta ainda, como alternativa e solução a criação de instituições para abrigar as crianças pequenas:

Assim é que na Europa têm sido fundados numerosos estabelecimentos destinados a receber crianças abandonadas da primeira idade, hospitaes, orphelinatos, **crèches**, dispensários, gottas de leite, e varias outras creações, onde os desgraçados recém-nascidos vão buscar, a saúde, a felicidade (VAZ, 1905, p.18).

Referindo-se à creche novamente, mas agora a partir do modelo francês, o jurista entende que a creche deva ser o local para o cuidado de filhos das operárias durante o dia:

Convém não esquecer de mencionar as creches, de que a França hoje possui uma centena, aproximadamente, funcionando em todos os seus departamentos e em todas as suas cidades. Em Paris existem creches por todos os bairros, alguns destes – onde é maior a população operária – contando com duas ou mais. As creches, como ninguém ignora, destinando-se a recolher, durante o dia, as crianças de tenra idade, cujas mães se acham no trabalho, e a dispensar-lhes todos os cuidados necessários, não precisam ser aqui preconizadas, pois, a sua utilidade salta aos olhos de todos. Demais, como bem proclamou o Congresso Internacional de assistência, reunido em 1889 a instituição das creches é muito conhecida para que seja ainda preciso enumerar os serviços que ella presta ás povoações operárias (VAZ, 1905, p. 26).

Em seu discurso, o jurista Vaz (1905) levanta aspectos da mortalidade infantil no país, observando que as causas desse problema estariam associadas às questões das precárias condições de higiene em que vivia a população em geral, da ausência de assistência à infância abandonada, do abandono dessa população de crianças pela ausência de atuação do Estado. O jurista, então, sugere ações no sentido de criar estabelecimentos para o acolhimento das crianças, e entre elas a creche. Ao pensar numa política para a implantação de creches, o jurista recorre ao exemplo da França onde ela é instituição de guarda e cuidados para os filhos das operárias. Os juristas, assim como os médico-higienistas nem sempre consideraram que na exemplificação dos modelos de creche de outros países para o Brasil, que aqueles por eles idealizados, de países como a França, quando de sua implantação naquele país, essas instituições tiveram a participação do Estado, e foram amparadas por uma legislação específica. O jurista Vaz (1905), ao relatar as condições da infância abandonada no Rio de Janeiro, mencionando a Casa dos Expostos, também identifica a existência de uma *creche interna*, onde são colocadas as crianças antes que estas sigam para o campo, para criação pelas “amas mercenárias”:

[...] Pertencendo, como já se disse, á Santa Casa de Misericórdia, a Casa dos Expostos está sob a superintendência do respectivo provedor, a cuja deliberação

são submettidas todas as questões relativas ao estabelecimento. A Casa, porém, tem uma directoria e varias auxiliares, todas irmãs de caridade, e dá educação a mais de duzentas creanças, de ambos os sexos, sem falar nas questões confiadas aos cuidados de amas mercenárias, em Marica, e outros pontos do Rio, e que só mais tarde voltam ao estabelecimento. As creanças engeitadas postas na *roda* são collocadas em uma espécie de *creche interna*, onde existem algumas amas de leite effectivas para aleita-las nos primeiros dias, até que sigam para o campo. Todas as semanas a encarregada geral das *amas externas* comparece ao estabelecimento, recebe ordens relativamente aos novos educandos, a que é dado destino e presta informações acerca do estado dos antigos (VAZ, 1905, p.31). [grifo nosso]

Pelo relato do jurista, pode-se perceber entre os defensores da preservação da infância da época que há a propagação de um discurso que, muitas vezes, acaba por tornar similares as instituições como orfanatos, asilos e creches. Uma instituição de acolhimento à pequena infância, órfão ou pobre com necessidade de amamentação, cuidados e educação era, muitas vezes, suficiente para ser identificada com uma creche. As primeiras creches instaladas em São Paulo confundem-se com asilos infantis por atender crianças órfãs, em regime de internato, e mais tarde proteger os filhos de operários durante o horário de trabalho dos pais.

Marcílio (2006) retrata que, nas mudanças da Roda de Expostos do final do século XIX para o início do século XX, foram criticados os pilares de sustentação dessa instituição: as amas mercenárias – por serem responsáveis pela mortalidade infantil – e a Casa de Expostos, que passa a ter uma nova forma de atendimento às crianças. O sistema de escritórios de admissão aberta, considerado por Marcílio (2006) como parte das modificações e conquistas da medicina filantrópica. Assim, apesar da Roda de Expostos, continuar existindo, ela perde parte de suas funções, passando a ser utilizada pelos pais não mais só para o abandono das crianças, mas como um abrigo diurno que se assemelhava a um modelo de creche.

O Asilo de Expostos deixou de ser o local utilizado pelo pai, pela mãe, de um bebê para desvincilhar-se de vez de um filho não desejado. As crianças deixadas nos novos Asilos de Expostos já não eram exclusivamente bebês de tenra idade: as mães começaram a deixar seus filhos maiores (de dois, quatro, cinco, seis e até sete anos) no asilo da Roda – e por tempo limitado. Enfim, as crianças deixadas, a partir de então, na Roda eram preponderantemente, legítimas. O Asilo dos Expostos passou a ter um caráter de *creche*, perdendo as características essenciais da Roda de Expostos, ainda que a Roda continuasse em funcionamento (MARCILIO, 2006, p. 162-163).

No período de industrialização, a creche passa a ser vista como uma instituição para o atendimento dos filhos das mães que necessitam trabalhar; um modelo que se aproximava mais do modelo vigente em outros países. No Brasil, a massa de mulheres trabalhadoras era formada

pelas ex-escravas e populações pobres das cidades. Kuhlmann Jr. (1998) constata que a creche não era defendida, no período, de forma generalizada, pois trazia conflitos, como a defesa da responsabilidade da mãe na educação da pequena infância e a crença de que sua ausência seria prejudicial à criança. Apesar das controvérsias na proposta de creche, a afirmação de sua necessidade advinha dessa instituição poder colaborar para conciliar o papel materno defendido e as condições de vida da mulher pobre trabalhadora. Ainda segundo o autor, as novas instituições como creches, asilos e jardins-de-infância, representavam a sustentação dos saberes jurídicos, médico e religioso na elaboração de uma política assistencial que vinha se afirmando e na qual onde a criança era protagonista.

No Brasil, o discurso médico, jurista e religioso, desde o final do século XIX e até o início do século XX, manifestou uma preocupação com as condições de atendimento à criança pequena, apresentando como alternativas de atendimento às mães e às crianças a criação de dispensários, gotas de leite, lactários, maternidades e, inclusive, a creche é indicada como uma proposta alternativa para a acolhida das crianças nos horários de trabalho das mães. Quando da criação e organização de creches no país, no entanto, essa realidade não se confirmou. Na organização das creches diferentemente de outros países, as primeiras instaladas no Brasil confundem-se, muitas vezes, com os asilos infantis, pois algumas instituições, apesar de se denominarem creche, atenderam crianças em regime de internato, com iniciativas da filantropia, e muitas instituições se estabeleceram com subsídio governamental ou na maioria das vezes sem nenhum subsídio.

No ano de 1890, em 31 de maio é publicado o Decreto n. 439, que apresenta a necessidade de subvenções públicas para as instituições como as creches no país, e estabelece as bases para a organização da assistência à infância desvalida:

Art. 11º. – O Governo providenciará, pelos meios a seu alcance, afim de que a administração da Santa Casa de Misericórdia modifique o regulamento da denominada – Casa de Expostos – de modo que a protecção á vida e saúde dos recém-nascidos abandonados por seus progenitores se realize por modo mais efficaz, assim como auxiliará com os recursos de que dispuzer e segundo regras que por lei foram estabelecidas, as créches e casas de asylo fundadas por iniciativa particular no município da Capital Federal (BRASIL, Decreto n. 439 de 31 de maio de 1890).

Apesar do decreto, a situação não se modifica. O Estado apresenta uma intenção de modificar a situação da Roda de Expostos e de estender às instituições, como creches e asilos, as funções de guarda e cuidados das crianças desamparadas, com auxílio público. O Estado se

compromete com o auxílio financeiro às instituições de caráter privado ou filantrópico, não como uma ação de expansão promovida diretamente pelo próprio Estado, e sim com um auxílio subsidiário às instituições já existentes. Podemos verificar que essa legislação é uma das primeiras, no país, a tratar de subvenção para creche por parte do Estado. Ao mesmo tempo, a legislação transparece uma dependência do Estado em relação às instituições criadas pela iniciativa particular ou filantrópica, ao invés de uma preocupação de ampliação de um provimento público mais universal de atendimento à criança. No trabalho já citado do médico Dr. Baptista (1901), *Da Protecção á Infância*, o médico já havia feito menção em relação a contribuições voluntárias e à participação das municipalidades na manutenção das creches. Mesmo com a divulgação das dificuldades de manutenção das instituições existentes no país, e a necessidade de expansão de atendimento pelas municipalidades, já apresentadas pelo poder médico, pelo meio jurídico, e até mesmo pelos parlamentares, no Brasil a estrutura apoiada na caridade e na filantropia permanecerá presente no desenvolvimento institucional da creche.

3.3 CRECHES NO BRASIL DA PRIMEIRA REPÚBLICA: AS MÚLTIPLAS ORIGENS DE ATENDIMENTO

No Brasil, as primeiras creches instaladas, no final do século XIX e início do século XX, com uma história construída por iniciativas de caráter caritativo e filantrópico, as instituições creches estiveram, desde sua origem, no país, direcionadas ao acolhimento das crianças pobres. Com o avanço da urbanização e da industrialização, as creches foram dirigidas ao atendimento das crianças filhas de operárias, função que se consolidou. Os movimentos para a instalação de creches no Brasil e as controvérsias suscitadas ao longo de sua origem vêm demonstrar a necessidade de considerarmos os vários segmentos sociais envolvidos na questão de sua criação.

Segundo Kuhlmann Jr. (1998), a creche não foi defendida de forma generalizada. Como vimos nos capítulos anteriores, o atendimento à criança nessa instituição é motivo de controvérsias entre os próprios médicos-higienistas, que e muitas vezes entendiam que era responsabilidade da mãe a educação do filho pequeno. Para o autor, as creches não representaram

apenas um mal necessário³⁸, mas a sustentação dos saberes jurídico, médico e religioso no controle e na elaboração da política assistencial que se consolidava no período, tendo a infância como foco central. Esses saberes, distintamente, apresentavam suas justificativas para a implantação de creches, asilos ou jardins-de-infância. Essas influências se articularam em nosso país na criação de entidades e instituições responsáveis pelo atendimento à infância, durante o final do século XIX e início do século XX.

Discutiremos a seguir a influência desses saberes, na origem de um modelo da instituição creche, que se consolidou no país. Diante das novas idéias sobre como as crianças deveriam passar a infância, reuniram-se médicos, filantropos, professores, juristas e parlamentares, e uma nova concepção de infância, mais racionalizada e científica, começa a se consolidar, e a infância desvalida passa a ser vista como futuro da nação. Para tanto, o avanço da puericultura, da pediatria e da pedagogia serão protagonizados nos discursos para a preservação da infância e repercutirão nas ações do Estado.

Somente no período republicano encontramos a instalação de creches no país, o que se dá no contexto de industrialização e urbanização do início do século XX. Kuhlmann Jr. (2003) chama a atenção para a expansão que ocorre nesse período: as instituições criadas por Anália Franco; a creche vinculada à Fábrica de Fiação Corcovado, em 1899, no Rio de Janeiro; o Instituto Moncorvo Filho, e que inaugura a creche Sr^a. Alfredo Pinto em 1908, no Rio de Janeiro; e no mesmo ano, funda-se ainda a Creche Central do Patronato de Menores, criada, também em 1908 através da atuação de juristas e senhoras da sociedade fluminense, funcionando, provisoriamente, nas dependências do Asilo de Menores Desamparados.

3.3.1 Creches nas Indústrias

A criação da creche da Fábrica de Fiação Corcovado, em 1899, pode nos fazer depreender que está relacionada ao crescimento industrial do Rio de Janeiro no final de 1880. Nesse período, a cidade possuía a maior concentração operária e fabril do país, motivada pela acumulação de

³⁸ Para essa discussão ver o trabalho de Vieira. **Creches no Brasil**: de mal necessário a lugar de compensar carências; rumo a construção de um projeto educativo. 1986. Dissertação (Mestrado). Faculdade de Educação da Universidade Federal de Minas Gerais. Belo Horizonte, 1986

capitais provenientes das empresas agrícolas, dos negócios com o exterior, da localização de casas bancárias com sede na capital, de um mercado de consumo de proporções razoáveis, de uma rede de ferrovias e da substituição da água pela energia a vapor como força motriz. O crescimento da indústria têxtil no Rio de Janeiro se deu com as condições favoráveis, tendo sido criadas várias fábricas: Fiação e Tecidos Aliança (1880), Confiança Industrial (1885), Fiação e Tecidos Carioca (1886), Fiação e Tecidos Corcovado (1889), Fábrica São Cristóvão (1889), Fábrica Cruzeiro (1891) e Fábrica Bonfim (1891).

A fábrica Companhia de Fiação e Tecelagem Corcovado, fundada em 1889 pelo industrial José da Cruz, foi construída em um terreno da antiga chácara de João Calhau, próxima ao Corcovado, à margem da Lagoa Rodrigues de Freitas (OLIVEIRA, 2006).

A necessidade de uma creche atendimento aos filhos de operários justifica-se pela inserção da mão-de-obra feminina na fábrica. Kuhlmann Jr. (1998) registra que essa creche foi fundada em 13 de novembro de 1899, e em 1896 a fábrica Corcovado já tinha criado um Montepio de Operários, com objetivo de prestar assistência médica e dentária, socorros funerários e pecuniários aos sócios, empregados dos estabelecimentos e às suas famílias. Uma questão importante destacada pelo autor é a de que na creche havia a previsão de matrícula dos filhos de operários efetivos, e não somente das mães operárias.

A fábrica de tecidos Corcovado também contava com serviços médicos. O médico Oswaldo Cruz, ao retornar de Paris onde buscou especialização no Instituto Pasteur, em 1899, começa a trabalhar nas dependências da fábrica. O cargo que ocupará era antes de seu pai, o médico Bento Gonçalves Cruz. Depreende-se desses fatos que os industriais proprietários da fábrica de tecidos Corcovado, que instalaram a primeira creche no país dentro de uma fábrica, deram atenção às questões sociais: a creche, o montepio, a presença do médico.

3.3.2 Creches e Filantropia

Conforme registra Kishimoto (1988), uma das primeiras iniciativas de instalação de creches no país se deu em São Paulo – no início da República, por obra de Anália Franco³⁹ –, confundindo-se com os asilos infantis, atendendo basicamente crianças órfãs e indigentes, em regime de internato. As creches teriam atendido o contingente de mulheres e crianças, na extrema miséria e que estivessem nos centros urbanos em busca de melhores condições de vida. As denúncias em relação às precárias condições de vida dessas crianças teriam sensibilizado pessoas como Anália Franco, que organiza várias creches para amparar a infância pobre e órfã. As creches instaladas por ela diferenciavam-se das européias por atender – em regime de internato e não apenas no período diurno – órfãos de 2 a 5 anos. Também quanto à idade de atendimento o Brasil se diferencia dos países industrializados: enquanto aqui a faixa etária poderia ser de 2 a 5 anos, lá o limite em geral era de 2 anos de idade.

Segundo a autora, as primeiras creches referidas acima tinham como questão maior uma função social: a de retirar as crianças da rua e abrigá-las em um lugar seguro. Essa forma de cuidar da criança concebida pela educadora Anália Franco veio acompanhada também do pioneirismo terminológico, já que pela primeira vez eram utilizados os termos creche e escola maternal para designar instituições destinadas à infância. Mesmo apresentando semelhanças com os asilos infantis ou orfanatos, a preocupação pedagógica dessas instituições já permitiam diferenciá-las dentre as outras. Como Anália Franco inicia sua obra logo após a lei do Ventre Livre, grande parte das crianças acolhidas eram filhos de mães cujos filhos teriam como destino a Roda de Expostos.

³⁹ Nasceu na cidade de Resende, Estado do Rio de Janeiro, no dia 1º de fevereiro de 1856, e faleceu em São Paulo, no dia 13 de janeiro de 1919. Seu nome de solteira era Anália Emília Franco. Após casar-se com Francisco Antônio Bastos, seu nome passou a ser Anália Franco Bastos; entretanto, é mais conhecida por Anália Franco. Com 16 anos de idade entrou num Concurso de Câmara dessa cidade e passou a exercer o cargo de professora primária. Trabalhou como assistente de sua própria mãe durante algum tempo. Anteriormente, a 1875, diplomou-se Normalista, em S. Paulo. Foi após a Lei do Ventre Livre que teve manifestada sua vocação literária. Era já reconhecida também como jornalista e poetisa; entretanto, chegaram ao seu conhecimento que os nascituros de escravas estavam previamente destinados à "Roda" da Santa Casa de Misericórdia. Já perambulavam mendicantes, pelas estradas e pelas ruas, os negrinhos expulsos das fazendas por impróprios para o trabalho. Não eram como até então "negociáveis" como seus pais, e os adquirentes de cativos davam preferência às escravas que não tinham filhos no ventre. Anália escreveu, apelando para as mulheres fazendeiras. Trocou seu cargo na Capital de São Paulo por outro no Interior, a fim de socorrer as criancinhas necessitadas (MONTEIRO, 2004).

No interior de São Paulo, Anália Franco funda a primeira Casa Maternal, onde ampara todas as crianças necessitadas e abriga muitas crianças negras. Seu comportamento, no entanto, gerou problemas para sua permanência no interior, então ela volta à capital e associa-se ao partido republicano. No contexto da República, segundo Kishimoto (1988), a professora já havia fundado dois grandes colégios para meninos e meninas; em 17 de novembro de 1901, já havia criado – com mais 20 pessoas – a Associação Beneficente e Instrutiva de São Paulo. O desenvolvimento das obras assistenciais de Anália Franco se dará a partir de dois níveis: a educação infantil e um atendimento às mães e órfãos de maior idade. No primeiro nível, estarão as creches e as escolas maternas destinadas às crianças de 2 a 8 anos; no segundo, os asilos, que recebem mulheres pobres, com ou sem filhos, proporcionando-lhes uma educação profissional.

Os Estatutos da Associação de Anália Franco apresentam a extensão do atendimento prestado pela entidade e a idealização de um projeto de grandes dimensões: Artigo 2º – A Associação tem por fim:

- 1º. Estabelecer neste Estado e em outros Liceus Femininos, aulas práticas para preparar e formar professoras das Escolas Maternas da Associação.
- 2º. Estabelecer Escolas destinadas a completar a educação dos alunos das Escolas Maternas;
- 3º. Fundar Escolas profissionais para ambos os sexos.
- 4º. Criar bibliotecas.
- 5º. Promover conferências sobre assuntos de instrução e de moral.
- 6º. Criar asilos e albergues diurnos para crianças e senhoras desamparadas.
- 7º Prestar socorro médico a todos os protegidos pela Associação.
- 8º. A associação é leiga, respeitando todas as crenças das suas sócias protegidas.
- 9º. A Associação será dividida em duas seções: uma de Escolas Maternas e outra, **Asilo, Creches e Albergues;**
- 10º. As escolas Maternas, Asilos e creches são destinados a beneficiar e educar crianças e senhoras de todas as classes e seitas diversas, por isso limitam-se ao ensino das verdades fundamentais como a existência de Deus, a imortalidade da alma, e ao ensino da mais pura moral, sem prejudicar as crenças das famílias a que pertencem às crianças.
- 11º. **Às internas do Asilo e Creche**, de 16 anos, para cima, dar-se-á ampla liberdade religiosa ou filosófica, não sendo, todavia, permitidas dentro do asilo e Escolas Maternas as práticas exteriores de seita religiosa alguma.

§ 1º. Criará escolas especiais para crianças maiores de 10 anos, sendo estas consideradas escolas de 2º. Grau.

§ 2º. Estas escolas podem ser criadas nos distritos da Capital do Estado ou nas cidades do Interior que acolham a idéia e as protegem, bem como os asilos e creches.

§ 3º. Nos asilos para órfãos e senhoras desamparadas haverá escolas profissionais para os asilados de ambos os sexos. (apud MONTEIRO, 2004 p. 81-2) [grifo nosso]

Nos Estatutos da Associação Feminina Beneficente e Instrutiva, pode-se observar o registro da creche apresentada junto aos asilos e albergues, devido a algumas crianças permanecerem internas. Segundo Monteiro (2004), antes dos serviços de creche a Associação mantinha Escolas Maternais e Abrigo de órfãos.

Em edição do primeiro número da revista da Associação Feminina Beneficente e Instructiva de São Paulo, de 1903, Anália Franco ilustra o trabalho que vem sendo realizado pela Associação Benficiente e Instructiva para crianças e mães desamparadas. No período, a Associação já contava com um grande número de pessoas atendidas entre as Escolas Maternais, os Asilos, as Creches e Liceus:

Á Associação Feminina Beneficente e Instructiva de São Paulo, fundada para proteger e educar creanças das classes desvalidas, bem como as mães desamparadas, mantem nas suas Escolas Maternaes, Asylo, Créche, Lyceu e Escholas Maternaes, mais de mil alumnos de ambos os sexos. Desejando ampliar o seu plano de beneficencia appella para o coração dos bons, pedindo esperando que se dignem auxilial-a para arrancar da ignorância e degradação tantas creanças arrastadas pelos maus exemplos aos vícios e crimes. É indispensável que prestemos socorro urgente, afim de prevenir-se o terrível effeito da falta de costumes e errada orientação social que por toda a parte vae determeinando a decadência das raças em plena civilização. Os fins do Asylo e Créche da Associação Feminina são:

- 1º. Recolher as mulheres pobres, com ou sem filhos, que se acham, no desamaparo;
- 2º. meninas orphans ou filhos de paes inválidos;
- 3º. meninos com suas mães até 8 annos;
- 4º. os filhos de mães operarias, de ate 2 annos para cima;
- 5º. Crear aulas de instruccção primária, secundaria e profissional, diurnas e nocturnas, para asyladas ou não;
- 6º. Crear secções especiais para enfermeiras e mulheres arrendidas (A VOZ MATERNAL, 1903, p.5 apud MONTEIRO, 2004, p.5).

Ainda no ano de 1903, Anália Franco, ao descrever o trabalho das escolas maternais, divulga também a fundação do primeiro Asilo e Creche da Associação:

Escholas Maternaes

Entre as diversas associações que existem nessa capital, á bem das classes desvalidas a Associação Feminina e Beneficente de São Paulo é uma das que maiores benefícios vae prestando à educação das massas ignorantes apesar das múltiplas dificuldades com que lucta, porque si uma grande maioria de pessoas beneméritas a acolhe despensando os seus generosos donativos, alargando assim o numero de suas escholas que já orçam por 25 na capital e interior, com uma freqüência superior a 1000 alumnos, outra guerreira emprestando intuitos, que ella não tem. Ainda assim, a associação tem progredido no numero de suas escholas matenaes, e se não são o que podem ser, um dia, mas já é o bastante para uma associação novel, há pouco mais de um anno concebida e durante tão

curto período executada. **Além de escolas, acha-se funcionando na Ladeira do piques n. 21 o 1º. Asylo e Crèche da Associação com mais de 30 asyladas orpham e viuvras, tendo 50 creanças na Crèche** (A VOZ MATERNAL, apud MONTEIRO 2004, p.2) [grifo nosso]

As Creches-Asilo ou Albergue Diurno, da Associação Beneficente e Instrutiva foram criadas para os filhos das operárias, junto ao desenvolvimento da industrialização em São Paulo. As crianças permaneciam nas creches até os quatro anos de idade, e depois eram dirigidas ao Asilo ou Escolas Maternais. Nas creches havia um incentivo à amamentação das crianças, e estas estavam divididas por idade (MONTEIRO, 2004):

As mães das creches era incentivado o aleitamento local desde que elas tivessem condições, pois Anália sabia de sua importância para o desenvolvimento da criança. Seguindo o método do francês de Mabeau, que visava fazer com que a mãe valorizasse os serviços prestados pela creche, era exigido o pagamento de uma pequena quantia para auxílio da alimentação de seus filhos de acordo com as posses da mãe, sendo que as reconhecidamente pobres ficariam isentas. Nas creches, as crianças eram distribuídas em duas turmas: o berçário e as que começavam a andar. Estas recebiam rudimentos noções de educação física, moral e intelectual, como preparação para o seu ingresso nas salas de Asilo. Para cada seis crianças no berçário, havia uma guardiã e uma outra vigilante para grupos de 20 crianças, de 18 meses e quatro anos. As crianças eram entregues a qualquer hora do dia e retiradas às 19 horas (MONTEIRO, 2004, p. 92).

Conforme o autor, antes do surgimento dos Asilos-Creches, a Associação mantinha separadas as instituições Escola Maternal e Abrigo de Órfãos. Com a criação do Albergue Diurno para os filhos de operários, as atividades da Associação Beneficente e Instrutiva se aproximavam mais das de instituições de educação e cuidados de crianças da Europa. Depreende-se que, com a criação dos Asilos-creches, as crianças passavam da creche para as escolas maternais. O primeiro asilo e creche já havia sido criado junto às escolas maternais da Associação Beneficente e Instrutiva em 1903, com 50 crianças na creche.

Pode-se evidenciar pelos relatos que na Associação Feminina Beneficente e Instrutiva havia uma atenção a uma orientação pedagógica da criança desde o berçário, incluindo as escolas maternais. No programa das Creches podemos verificar essa preocupação. No ano de 1914, em Regulamento das Creches-Asilo assim é apresentado o programa:

Art. 78 – O programa das Escolas Maternais e Creches consta de educação moral e diálogos familiares, narrações e contos destinados a inspirar as crianças o sentimento dos seus deveres para com a família, a Pátria e Deus. Esses princípios devem ser independentes de todo o ensino convencional.

Art. 79 – Os conhecimentos sobre os objetos usuais consistem em explicações muito elementares sobre os vestidos, a habitação, a alimentação, as cores, as formas, e divisões do tempo e as estações.

Art. 80 – Os exercícios de linguagem são para lhes ensinar a falar e dar conta do que viram e compreenderam. Poesias muito curtas e simples.

Art. 81 – O ensino de desenho compreende:

1º. Combinações de linhas por meio de varetas e latas,

2º. Representar sobre a ardósia essas combinações e desenhos fáceis feitos pela professora no quadro negro,

3º. Reprodução de objetos usuais. [...] (apud MONTEIRO, 2004 p.93).

Na revista *A Voz Maternal* da Associação, de 1903, Anália Franco ao citar os auxílios recebidos também menciona as aulas de língua estrangeira nas escolas maternais: “Numa das Escolas Martenaes serão installadas em janeiro próximo, classes especiaes de francez, inglez, italiano, e allemão para os allunos que quizerem aprender essas línguas, para esse fim se offereceram disctintas professoras” (*A VOZ MATERNAL*, 1903, p.8).

A questão de uma formação pedagógica das crianças nas instituições criadas pela Associação de Anália Franco é confirmada por Kishimoto (1988), ao apontar que, diferentemente da maioria dos asilos e orfanatos que não tinham nenhuma atividade pedagógica, nas instituições de Anália Franco podia ser registrada a presença de profissionais especializados: como as meninas asiladas que recebiam formação de professoras para atuar nas creches e escolas maternais da associação. Essas eram formadas numa escola chamada Liceu, com a colaboração de diplomados pela Escola Normal da Praça.

Conforme Kishimoto (1988), o programa das creches incluía elementos da teoria de Froebel e, nas escolas maternais, havia o acréscimo de Geografia, História do Brasil, Lição de coisas e Geometria. A organização curricular era semelhante à francesa idealizada pelos educadores Pape-Carpentier e Pauline Kergomard. No ano de 1910, a Associação Beneficente e Instrutiva já contava com 9 escolas maternais na Capital, 9 no interior do Estado, e 17 creches-asilos. Em relação à educação infantil, Kishimoto (1988) relata que – nos relatórios das instituições de Anália Franco – pode-se perceber o registro de um grande número de órfãos: em 1905, 109 órfãos de ambos os sexos são por ela acolhidos, o que evidencia que as creches e escolas maternais contam com a presença de crianças órfãs, não se diferenciando a população atendida. Segundo a leitura que a autora faz desses dados, teríamos, então, uma similaridade de função entre os orfanatos, asilos, creches e escola maternal no período, devido a uma industrialização ainda incipiente, que não exigia mão-de-obra feminina.

Essa forma de atendimento, no entanto, foi modificada pela Associação Feminina Beneficente e Instrutiva a partir de 1903. Como já mencionado, o atendimento passa a incluir as crianças filhas de operárias, passando a se chamar abrigo diurno. Com o avanço da industrialização os abrigos diurnos tornaram-se Creches-Asilo e foram espalhadas por várias cidades do interior de São Paulo. Anália Franco assim se pronuncia sobre a importância dos abrigos diurnos para as mães trabalhadoras e as crianças:

É inegável que esta instituição é a que maior número de benefícios presta às mães jornalistas que vêm amparados e educados seus filhinhos, sem contarem os laços de família, pois que todos os dias têm a satisfação de abraçarem e beijarem os seus filhos, recebendo-os muito limpos, bem tratados, e com a educação desvelada, que não encontrariam nos cortiços onde outrora deixaram sua prole. Oxalá que todos compreendessem o vasto alcance social desta espécie de salas-asilos, onde a infância que vagueia abandonada encontrasse refúgio, seguro e educação desvelada. Se não fora a carência de recursos, da Associação Feminina transformava cada escola maternal numa espécie de abrigo diurno para as crianças pobres, como são as da Europa, e de outros países, onde já reconheceram a utilidade incontestada destas instituições de verdadeira economia social (apud MONTEIRO, 2004 p.90).

O discurso da filantropia revela que para ela e sua Associação a creche tinha um grande valor social, podia abrigar as crianças na ausência da mãe para o trabalho. É demonstrada também uma preocupação na expansão do número de crianças atendidas pelas creches-asilos: os custos com essas instituições requeriam mais gastos do que com a escola maternal, e a filantropia ressalta a ausência de apoio a essas iniciativas. Em publicação da Revista a Voz Maternal de 1903, ela descreve a difícil situação financeira da Associação com os gastos com os Asilos e as Creches:

Devido às grandes despesas com a fundação do Asylo e Creche da Associação Feminina que estão funcionando na Ladeira de Piques, n. 21 tendo mais de 80 pessoas entre asiladas e crianças na Créche, fomos obrigadas a modificar o formato da Revista da Associação Feminina, bem como o seu título. Sendo hoje grandíssimas as despesas com as Escolas Maternaes, Escola Nocturna, Licey Creche e o Asylo, onde estão amparadas muitas viúvas e orfãs fazemos apelo que nossos bondosos leitores para que nos concedam aos menos 2\$000 annuaes para o auxílio da impressão desta Revista. A Voz Maternal humilde e modesta como é, tem por intuitos, tratar assumptos concernentes a Associação Feminina Beneficente e Instrutiva e da educação das classes desvalidas (A VOZ MATERNAL, 1903 p.1).

As dificuldades com a falta de verbas para a manutenção das instituições irão refletir também na impossibilidade de sua expansão, mesmo existindo uma demanda de crianças a serem atendidas. Anália Franco, ao mencionar a dificuldade de atender a demanda de crianças que

precisavam de auxílio, da Associação, em 1903, na revista “A Voz Maternal” menciona a falta de vagas para acolher as crianças: “Pequenas Notícias [...] Não é pequena a lista de crianças orphans desvalidos que foram apresentados, para serem internados, no Asylo da Associação Feminina, todos os lugares acham-se repletos”. (A VOZ MATERNAL, 1903, p.8). A Associação também contava com o auxílio dos médicos, de forma espontânea, para atender as crianças nas dependências das instituições. Anália Franco faz um agradecimento ao atendimento prestado:

Offereceram espontaneamente os seus serviços médicos grattis aos pobres da Associação Feminina os illustres clínicos drs. João Pedro da Veiga, Evaristo Baccelar, João Rudge, Campos Seabra, e Maria Renotte. Todos tem dispensado a melhor boa vontade quando pedimos o seu auxilio em favor dos desvalidos, e por isso, muito penhorados agradecemos a esses nobres e humanitários espíritos os relevantes serviços que têm prestado a nossa associação (A VOZ MATERNAL, 1903, p.8).

Podemos observar que as instituições de Anália Franco contam também com o auxílio de médicos no atendimento às crianças da instituição, de forma gratuita, demonstrando uma preocupação com o bem-estar das crianças abandonadas, uma causa de adesão dos médicos desde o início do século XX, com o avanço da puericultura e da pediatria. No mesmo período, médicos como o Dr. Moncorvo Filho e juristas também serão protagonistas na criação de creches. As creches chamadas de científicas têm aspectos em comum com as creches da Associação de Anália Franco: o atendimento às crianças pobres, o atendimento aos filhos das mulheres trabalhadoras, a fundação de uma associação beneficiente para o auxílio e manutenção dessas instituições. Vejamos as creches criadas pelos médicos e juristas, nas palavras do Dr. Moncorvo Filho: essas podem ser consideradas as “verdadeiras creches científicas”.

3.3.3 Creches Científicas: Ação dos Médicos-Higienistas e dos Juristas

A Central do Patronato de Menores é criada em 1908 pela atuação de juristas e senhoras da sociedade fluminense – funcionou provisoriamente no Asilo de Menores Desamparados. Kuhlmann Jr. (2003) relata que a creche se conservou nas instalações do Asilo de Menores Desamparados até 24 de fevereiro de 1909. A situação da creche é assim apresentada:

Ai se conservou a Creche até 24 de fevereiro de 1909, dia em que passou a instalar-se, também provisoriamente, na rua das Marrecas, sem casa nova, mas sem as acomodações necessárias – sabido que um estabelecimento desta ordem, exige espaço e conforto, sendo para acrescentar que a instituição espera completar-se com a criação de um Jardim da Infância, para crianças de 3 a 7 anos, idade esta com que poderão passar às escolas (apud KUHLMANN Jr., 2003, p.477).

Podemos perceber, pelo histórico dessa creche, que as instalações que são disponibilizadas para funcionar não são consideradas adequadas ao que se propunha para a instituição de atendimento às crianças pequenas. Cogita-se uma expansão de um espaço, tornando-o adequado para abrigar um jardim-de-infância.

Manoel Vitorino (médico e vice-presidente da República no mandato de Prudente de Moraes), em 1902, destacava a atuação da Sociedade Beneficente das Senhoras Fluminenses em relação ao apoio à criação de creches: “[...] para a operária honesta, a creche é uma admirável recurso. [...] ensina a creche o não abandonar os filhos, senão quando o trabalho reclama por novos e maiores sacrifícios” (apud PILOTTI e RIZZINI, 1995 p.55).

A organização de Associações Beneficentes como as das sras. Fluminenses também será uma prática da filantropia, no auxílio às populações pobres, no início do século XX. Havia um incentivo do próprio IPAI, já na fundação do Instituto, em seu programa, da necessidade de formação de Associações Beneficentes. A questão era assim prevista: “art. 16. favorecer a criação de sociedades protectoras da infância nos diferentes distritos da nossa Capital” (VAZ, 1905, p. 33). E nos Estatutos aprovados em 12 de outubro de 1903: “m) animar a fundação de instituições protectoras da infância nos diversos Estados do Brazil” (VAZ, 1905, p.33-4). O próprio IPAI recebia auxílio das *Damas da Assistência à Infância*, nome dado à associação pelo médico Dr. Moncorvo Filho em relatório do órgão correspondente aos anos 1899 a 1937: “O que é e o que realizado em favor das crianças pobres e das mães necessitadas”. No relatório, a participação da Associação é registrada nas ações dos serviços de Proteção à infância em geral do IPAI: “I – Distribuição de vestes – calçados e alimentos; II – Distribuição de enxovaes para os nascituros, dados às mães pobres grávidas – Damas da Assistência á Infância” (p. 7). Nas conferências às Mães Pobres do IPAI, o Dr. Moncorvo Filho menciona a participação da Associação nas ações do Dispensário do IPAI:

Por outro lado, aqui neste Instituto já estão protagonizando ás mães os mais acrysolados benefícios às gentilíssimas “Damas da Assistência á Infância”, que

tanta dedicação dispensam às famílias pobres que recorrem a esta casa (MONCORVO FILHO, 1907, p.79).

Kuhlmann Jr. (2003) identifica que as mulheres participaram desse processo auxiliando os médicos, os políticos, os juristas e os religiosos de ordem católica, espírita e protestante, (apesar de ocuparem cargos subordinados da hierarquia, estiveram presentes na diretoria do IPAI); sendo responsáveis pela programação das instituições. Muitas são professoras: o magistério era profissão feminina, até mesmo para as religiosas, assim, coube-lhes a tarefa de coordenar e supervisionar o trabalho com as crianças em creches, além de organizar festas e campanhas para angariar donativos.

Nas obras de caridade das Damas da Assistência à Infância, a hierarquia entre os gêneros se consolidava no papel de mãe e provedora, como extensão natural da maternidade e da esfera doméstica. Apesar da aparente participação feminina, o papel das mulheres para proteção à infância, muitas vezes, se restringia a confeccionar roupas para os carentes, preparar material médico, organizar festas e arrecadar donativos. Mesmo que algumas tenham ocupado cargos em conselhos-diretores das instituições ou estivessem à frente das campanhas, em geral, dentro da hierarquia, as mulheres estavam submetidas à orientação masculina. Essas Associações Benéficas de Proteção à Infância serão divulgadas – pelos médicos-higienistas – como instituições de apoio à infância desamparada desde início do século XX. Em meados desse século, nos órgãos oficiais do Estado criados na década de 30, essas Associações continuaram sendo consideradas como auxiliares na proteção à infância pela Divisão de Proteção à Maternidade e à Infância do Ministério da Educação e Saúde Pública. Em documento desse departamento, de 1937, essas associações são caracterizadas com as mesmas funções das primeiras surgidas no país:

O ponto de partida de todo o movimento popular eficiente em favor da infância em nossa terra tem de ser a formação de pequenas associações compostas das pessoas mais notáveis, inteligentes e caridosas de qualquer localidade reunindo-se com duplo fim de espalhar entre as mães pobres e ignorantes as melhores noções de higiene infantil e de puericultura, e de ajudá-las materialmente nessa tarefa tão importante. [...] Essas associações devem congrega os melhores elementos da sociedade local, o vigário, médicos, juizes, farmacêuticos, professores, funcionários, fazendeiros, mas principalmente as senhoras, não esquecendo as professoras, cuja cultura e habitual devotamento às crianças farão delas um elemento precioso e indispensável (BRASIL, Associações de Proteção à Infância. Rio de Janeiro: 1935, p. 5).

Essas associações serão consideradas como instituições filantrópicas e assistenciais, como auxiliares na divulgação dos preceitos da puericultura às mães pobres, na confecção de enxovais para os recém-nascidos pobres ou desamparados, na realização de eventos beneficentes para a manutenção das instituições. Essa forma de assistência será considerada mais científica contando com a participação de autoridades locais, representantes da comunidade, professoras, além dos próprios médicos-higienistas.

A creche Sra. Alfredo Pinto criada em 1908, no IPAI, também contará com o auxílio de uma Associação – “Damas da Assistência à Infância”. No programa do IPAI, já referido no capítulo anterior – na ocasião de sua criação, havia uma previsão de incentivar a criação de creches: “art. 6º. Fomentar a criação de pequenos asylos de maternidade, para recolher as mulheres pejudicadas, nos últimos anos de gravidez; de crèches para receber e alimentar, durante o dia as crianças menores de dois annos, enquanto suas mães se entregam aos trabalhos habituaes; jardins de infância, etc.etc. (VAZ, 1905 p.33). Nos estatutos do IPAI, de 1903, a questão era assim apresentada: “g) crear, quando possível, jardins de infância, asylos de maternidade, e *crèches*, preenchendo os respectivos fins” (VAZ, 1905, p. 34).

O Dr. Moncorvo Filho menciona, em sua obra de 1926, *A História da Proteção da Infância no Brasil de 1500-1922* a criação de creches como objetivo do IPAI:

Fomentará ainda o Instituto de Proteção á Infância a criação de pequenos asylos de maternidade para o recolhimento das mulheres nos últimos mezes de gestação: de crèches para receber e alimentar durante o dia as crianças menores de dous annos, enquanto suas progenitoras se entregam aos trabalhos habituaes: de jardins da infância, etc.etc. Si isso lhe for dado, por todos os meios que dispuzer, envidará o Instituto esforços para estabelecer escolas para imbecis, idiotas e cretinos (MARCOVO FILHO, 1926, p.143).

Segundo Kuhlmann Jr. (2003), o nome da creche criada no IPAI faz homenagem à esposa do Ministro da Justiça e Negócios do Interior, Sr. Alfredo Pinto⁴⁰ e, conforme o autor, ao homenagear a esposa do Ministro dando seu nome à creche, a homenageada fica obscurecida pelo uso do sobrenome do marido.

⁴⁰ O ministro teve também participação na criação da primeira Escola de Enfermagem do Brasil de 1890, que também recebeu seu nome. (Dicionário Histórico-Biográfico das Ciências da Saúde no Brasil (1832-1930) Casa de Oswaldo Cruz / Fiocruz).

O Dr. Moncorvo Filho, na obra de 1926, assim relatava a inauguração da creche do instituto, uma iniciativa do Conselho Administrativo do IPAI com a participação da associação das “Damas da Assistencia a Infância”, de que a Sra. Alfredo Pinto fazia parte:

[...] A data de 20 de junho de 1908, haverá sido para este Instituto notavel, pois inaugurava elle nesse dia a sua 2ª. Seção – a “Crèche” Sra. Alfredo Pinto. Com 20 leitos e destinada a acolher das 7 da manhã às 6 horas da tarde os pequeninos até 2 annos de idade, filhos de operárias e famílias enquanto seus pais estavam no trabalho. A idéia dessa creação resolvida, em Sessão do Conselho Administrativo, daquelle “Instituto” por proposta nossa no dia do anniversario do então Presidente General Serzdello Corrêa, teve prompta execução e, ainda, por nossa proposta – foi dado o nome, ao novo departamento pranteada e benemerita Sra. Alfredo Pinto, então prestimosa Presidente da Associação das “Damas da Assistência á Infância sendo marcada a inauguração, justamente na data do anniversario do Dr. Alfredo Pinto, nessa ocassião Chefe de Policia. [...] Foi essa a primeira “Crèche “popular scientificamente dirigida que se inaugurou no Brasil (MONCORVO FILHO, 1926, p.177).

A importância da obra da creche é também destacada pelo médico Dr. Moncorvo Filho, em relatório apresentado na Revista dos Tribunaes de 1911, intitulado “A Proteção á Infância”. No capítulo da Odem Social, o médico apresenta, entre as ações do IPAI, a importância da criação da creche do instituto e o apoio da associação das “Damas da Assistência à Infância” no trabalho da creche:

A generosa idéia de creação da sympathica associação Damas da Assitencia à Infância veiu com o seu estímulo, os seus actos de profunda philanthropia e benemerência e a sua actividade, revigorar forças já um tanto enfraquecidas, o que tem feito esse punhado de senhoras, fallam-no bem alto numerosos actos dignos de ecomios e de todos conhecidos e a sua obra permanecia semanalmente na sede da associação ellas próprias costurando as vestes das creancinhas pobres e que distribuem com fartura todos os mezes a centenas de protegidos do Instituto.

[...] Se isso não chegasse para elevar o nome da mulher brasileira, bastava que se soubesse haver sido sob seu influxo, que o Instituto pode installar, em junho de 1908 a sua segunda secção a Crèche Na. Sra. Alfredo Pinto com 21 leitos e funcionando até a presente data com maior regularidade e de modo verdadeiramente encantador. Numa sala anexa estão montados duas excellentes incubadoras Lyon para as crianças débeis e precoces. Foi essa a primeira Crèche popular entre nós installada e bom será que o seu exemplo seja largamente imitado (MONCORVO FILHO, 1911 p. 18-19).

No discurso do médico a creche é vista como uma das grandes obras sociais do IPAI. Instalada com auxílio da Associação Beneficente “Damas da Assistência à Infância” e mantida com apoio da associação, a creche beneficiava as crianças pobres e as crianças filhas de operárias e empregadas domésticas. A creche é considerada uma creche científica pelo médico Dr. Moncorvo Filho, por atender aos padrões estabelecidos pela puericultura e pediatria, muitas vezes apresentando recursos semelhantes aos de uma maternidade no atendimento às crianças, como no caso das encumbadoras. Ainda, no relatório de 1911, o médico ressalta nas conclusões o trabalho realizado pela creche e a necessidade da extensão dessa instituição pelo país:

Conclusões:

13°. – Muito efficaz tem sido a cooperação da associação das Damas da Assistência á Infância anexa ao Instituto e destinada a auxiliar por todos os modos sua manutenção.

14°. – Desde junho de 1908 funciona com perfeita regularidade a Crèche Na. Sra. Alfredo Pinto com 21 leitos sob a proteção das Damas da Assistencia á Infância. Nessa secção tem sido attendido um grande numero de mães pobres, operárias e famulas e que não podem criar seus filhinhos.

15°. – O Instituto já possui duas congêneres funcçionando sob os mesmos moldes, uma na capital da Bahia, outra na de Pernamabuco, tendo sido recentemente fundada a de São Paulo.” (MONCORVO FILHO, 1911, p. 30-31).

A solicitação de auxílio financeiro para a manutenção da creche do IPAI é uma questão apresentada pelo médico Dr. Moncorvo Filho, constantemente, assim como o auxílio para a ampliação das creches pelo país. No ano de 1926, o médico solicita subsídios governamentais para ampliar o IPAI, e ressalta a necessidade de ampliação da creche uma das grandes obras sociais do instituto:

1°. – Que os Governos Federal e Municipal, aproveitando a existencia já gloriosa e fecunda em serviços prestados á infancia desta Capital, do Instituto de Protecção e Assistencia a Infância, subvencionem este estabelecimento de modo a permitir o desdobramento e desenvolvimento dos seus serviços, que outros não são senão os da verdadeira assistencia, collocando-o em condições de ampliar o serviço de “crèches” no mesmo, já inaugurado [...] completando seu vasto programma com a criação de suas surcussaes nesta Capital e fora della, e bem assim as suas outras intallações, previstas nos seus Estatutos (Jardins de Infancia, Hospital Infantil, Escolas profisisonaes, Officinas, etc) (MONCORVO FILHO, 1926, p.176).

Em Boletim do IPAI de 1937, encontra-se o registro de que a creche continuava a funcionar da mesma forma como fora organizada quando de sua criação, somente tendo aumentado o número de leitos e tendo sido ampliado o horário de atendimento:

Com 30 leitos para crianças até a idade de dois anos. Destinada aos filhos de operarias e famulas e que são submettidos á mais severa fiscalisação medica e rigorosa alimentação. Está aberta das 6 horas da manhã e ás 7 da noite (dias úteis), ocasião em que as mães vão buscar os filhos. Até o presente, a Crèche recebeu 1.423 crianças, ás quaes foram fornecidos, além de outros alimentos, 123.362 litros de leite convenientemente preparados. Os benefícios que ella prestou a essas crianças montam a 172:224\$800. Sempre que é possível, a mãe vae, de 3 ou de 4 em 4 horas, amamentar o filho recolhido á Crèche (DEPARTAMENTO DA CRIANÇA NO BRASIL, Rápida Notícia do IPAI, 1937, p.10).

A criação da Creche do Patronato de Menores é mencionada pelo médico Dr. Moncorvo Filho. Exaltando a iniciativa de sua criação, o médico ressalta a importante iniciativa aludindo à necessidade de expansão dessas instituições no país, para atendimento à população de crianças das classes pobres:

Como elemento histórico fica aqui registrado que a Sra. D. Adelina Lopes Vieira Benemerita do nosso “Instituto” embora fosse grande a dedicação a este consgrada, entendeu dever fundar uma outra associação – das “Creanças Brasileiras”, cujo intuito seria a fundação de “crèches”. Atravez de muitos annos de improficua labuta essa associação veio, em 1908, a fundir-se com o “Patronato de Menores” então fundado pelo Desembargador Nabuco de Abreu e que em alguns dias depois da inauguração da “Crèche Sra. Alfredo Pinto”, abria também as portas de uma “Crèche” installada então em São Christovão’(MONCORVO FILHO, 1926, p.178).

[...] Alludimos também a “Creché do Patronato de Menores” creada pouco depois do “Instituto de Proteção e Assitencia á Infância do Rio de Janeiro” a propósito desta citação monstrando-nos que sendo, muito exíguo esse numero, carecíamos ver multiplicadas as creches “scientificamente” administradas 30, 40, ou 60 que fôssem, para que pudessem acudir as necessidades das proletárias e famílias cujos filhos em tão grande numero sucubem por falta dos imprescindíveis cuidados e, sobretudo, boa alimentação (MONCORVO FILHO, 1926, p.222-223).

Depreende-se desses relatos que as creches criadas pelo Instituto e as originárias da filantropia, apoiadas pelas damas da sociedade e da comunidade médica da época, eram consideradas creches com atendimento às crianças dentro de padrões científicos. Essas instituições estariam acolhendo os filhos das mães trabalhadoras, das famílias pobres e filhos de empregadas domésticas, com os benefícios de proporcionarem um atendimento que se destacava pelos cuidados à saúde e zelava pelo bem-estar da criança. Os princípios de formação educacional também estiveram presentes; as influências das teorias pedagógicas, de Froebel, constavam da rotina das creches-asilo de Anália Franco e a formação de professores também era uma preocupação, nesse caso. Os discursos de parlamentares e educadores, desde o final do

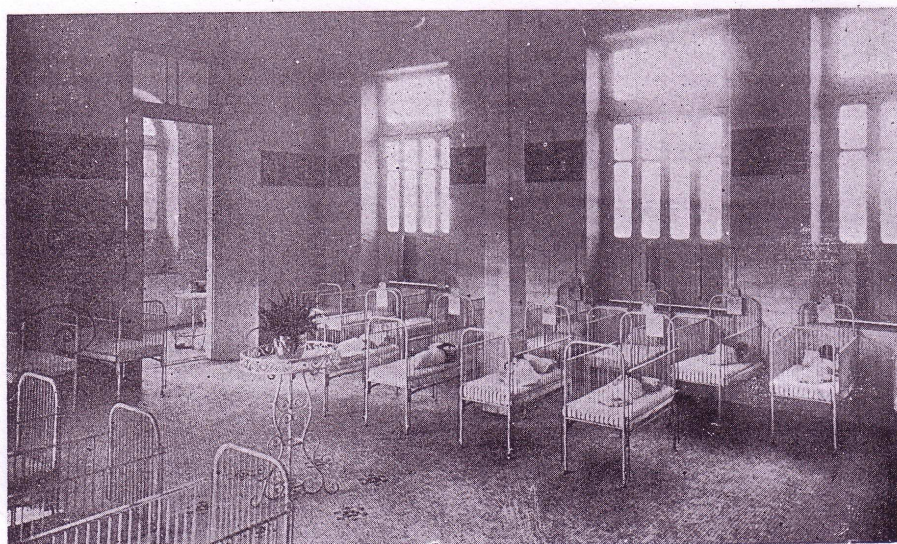
Império, também fizeram circular a idéia da necessidade de uma formação pedagógica entre as instituições de atendimento à infância⁴¹.

A creche do IPAI seguia um modelo de atendimento nos preceitos da puericultura. De acordo com os requisitos médico-higienistas, as crianças são atendidas por enfermeiras. Como podemos observar nas fotos abaixo, os uniformes têm a roupa branca e chapéu da cruz vermelha. Nas dependências da creche, aparece a menção de 20 leitos no ano de sua criação (1908) e 30 nos anos seguintes. A forma como a acomodação da creche é tratada assemelha-se à hospitalar, já que a perspectiva da ciência médica perpassa sua organização: os berços estão dispostos com proximidade, as mesas, as cadeiras e os armários são de ferro, existe a preocupação de que as crianças tomem sol durante o dia. Embora os Relatórios não registrem a faixa etária atendida, ela não parece se restringir às crianças até 2 anos de idade. Nas fotos, aparecem crianças mais velhas.

As crianças aparecem na foto tomando sol, com poucas roupas e com a cabeça protegida por um chapéu (Relatório do IPAI de 1933). A recomendação dos benefícios do sol na saúde das crianças era muito divulgada pelo próprio Dr. Moncorvo Filho em suas conferências e quase uma unanimidade entre os médicos. A partir de 1916, dentro do Instituto, segundo relato do Dr. Moncorvo Filho, foi criado o primeiro “Solário” no Brasil, constituindo o primeiro serviço de Helioterapia regularmente instalado, que demonstrava resultados pelo número de curas permitidas exclusivamente pelos banhos de sol:

A nossa obra de protecção á infância prosperando sempre e procurando cada vez mais ampliar a sua área de acção, fazia inaugurar, ainda em 1916, sob nossa iniciativa e direcção, o primeiro “Solario” creado no Brasil, constituindo por isto também o primeiro “Serviço de Helioteraphia” regularmente installado, havendo desde logo demonstrado o seu alto valor pelos resultados auferidos em não pequeno numero de curas conseguidas exclusivamente pelos banhos de sol, confirmando as asseverações de Rollier, Bissaya, Barreto, Malgat, Callot, Monteuss, Aimes e tantos outros (MONCORVO FILHO, 1926 p. 246).

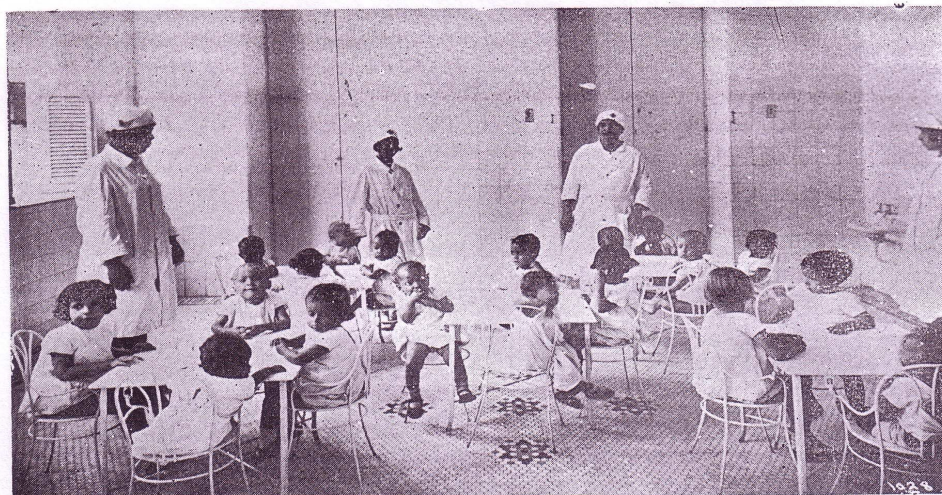
⁴¹ No Programa para os Jardins de Infância do Distrito Federal de 1923, encontramos como referencial pedagógico os educadores como Froebel e Montessori. No primeiro, segundo e terceiro períodos há uma preocupação com a Educação dos Sentidos, Linguagem e Exercícios (musculares, táteis, baricos e térmicos), incluindo a Vida Prática (DISTRITO FEDERAL. **Programa de Ensino do Jardim de Infância**. Rio de Janeiro: tip. do Jornal do Comércio, 1923).



Crèche Snra. Alfredo Pinto — Salão dos leitos

Figura 2 – Creche Senhora Alfredo Pinto – Salão dos Leitos

Fonte: DEPARTAMENTO DA CRIANÇA NO BRASIL. Rápida notícia sobre o Instituto de Proteção à Infância. Rio de Janeiro. Boletim do ano de 1933.



Crèche Snra. Alfredo Pinto — Sala das refeições

Figura 3 – Creche Senhora Alfredo Pinto – Sala de Refeições

Fonte: DEPARTAMENTO DA CRIANÇA NO BRASIL. Rápida notícia sobre o Instituto de Proteção à Infância. Rio de Janeiro. Boletim do ano de 1933.



Crèche Sra. Alfredo Pinto — Grupo de creancinhas no banho de sol

Figura 4 – Creche Senhora Alfredo Pinto – Grupo de Crianças no Banho de Sol

Fonte: DEPARTAMENTO DA CRIANÇA NO BRASIL. Rápida notícia sobre o Instituto de Proteção à Infância. Rio de Janeiro. Boletim do ano de 1933.

Há divulgação, por parte do médico Dr. Moncorvo Filho, também da necessidade de expansão das instituições creche no país, planos que seriam concretizados pela fundação das filiais do IPAI, distribuídas em vários estados do país. No Boletim do IPAI (1937), encontramos a menção de outras 23 filiais – à época – espalhadas pelo país e dessas, 13 possuíam creches: a do Rio de Janeiro, Maranhão, de Petrópolis, Belo Horizonte, Juiz de Fora, da Bahia, Curitiba, de Niterói, Santos, Ribeirão Preto, do Ceará, de Magé (município do Rio de Janeiro) e, ainda, a do Pará. Mas, os subsídios para a manutenção das creches do Instituto provinham de doações, já que a verba pública não era, muitas vezes, suficiente: em relatório do IPAI, Dr. Moncorvo Filho solicita auxílio para a creche: “Razões da Campanha Financeira [...] para manter a crèche, que funciona como criação da imprescindível necessidade.” Na campanha financeira apresentada pelo relatório, assim justificava o pedido de auxílio:

Os componentes desta campanha informam ao publico a bem da verdade, a pedido da directoria do Instituto, que o amparo dos Poderes Públicos, quer Federal, quer Municipal, sempre teve lugar, atravez de sua longa existência, mas não é sufficiente esse auxílio, o que provado está pela carência de recursos para melhorar as suas installações a não sacrificar seus protegidos (INSTITUTO DE PROTEÇÃO E ASSISTÊNCIA À INFÂNCIA DO RIO DE JANEIRO. Departamento da Criança no Brasil. **Boletim de 1933**).

Diante das iniciativas de criação de creches no país, verificamos que as ações partem de diversos atores sociais, com uma implantação da instituição por damas da sociedade com uma vinculação filantrópica, por iniciativa dos próprios médicos-higienistas, com atuação também de juristas, e ainda pela classe industrial emergindo à época. As diversas formas de atendimento, e as diferenciadas iniciativas, acabaram por refletir na clientela atendida pelas instituições. Famílias de baixa renda e mães pobres tiveram essas instituições como possibilidade de atendimento a seus filhos, além de serem socorridas, nas demais demandas, pelas instituições de caridade e filantropia.

Observa-se, então, que no Brasil as primeiras orientações no sentido de estabelecer diretrizes que abrangessem as relações entre a infância e a continuidade da nação partiram de profissionais da indústria, da Medicina, do Direito, da Filantropia e da Caridade. A caridade aqui representada pelas irmandades não são implementadoras de ação, mas o apoio que possibilita a consolidação da política pública de caráter assistencial. Com a formação de sociedades beneficentes, com ou sem apoio do Estado, ocorreram iniciativas como as protagonizadas pelo Dr. Moncorvo Filho, todas implicadas numa relação de tutela que passam a exercer sobre as classes menos favorecidas. Na análise de Kuhlmann Jr. (1998), esse modelo de instituição de caráter assistencialista vai refletir numa formação educacional com esses padrões, com uma educação voltada para uma conformação social das crianças das classes menos favorecidas e suas famílias, numa concepção pedagógica de submissão.

Essa associação de forças da classe dirigente, quando da criação de creches, aparentemente protege quem dela necessita, mas um olhar mais apurado, porém, dá conta de que com isso ela se legitima tanto diante de seus pares como diante dos que pertencem à classe menos favorecida. Subjacente ao discurso de que as famílias pobres seriam incapazes de assegurar o futuro da nação e da família brasileira, solicitava-se então a intervenção do Estado para assumir o papel de guardião das crianças pobres e abandonadas. O espírito do nacionalismo de meados do século XX inspirou a construção de uma idéia de infância planejada e racional, que para sua preservação precisava ser observada, cuidada, protegida e educada. As ações implementadas para esse objetivo muitas vezes foram desenvolvidas a partir de padrões de benevolência e caridade, o que acabava por influenciar e incentivar a filantropia e uma caridade privada, ao invés de promover o provimento público, do Estado, na criação de creches e instituições de atendimento à pequena infância no país.

CAPÍTULO IV
ESTADO E DIREITOS SOCIAIS NO BRASIL NO INÍCIO DO
SÉCULO XX: MATERNIDADE, INFÂNCIA E CRECHE COMO
QUESTÃO

4. ESTADO E DIREITOS SOCIAIS NO BRASIL NO INÍCIO DO SÉCULO XX: MATERNIDADE, INFÂNCIA E CRECHE COMO QUESTÃO

A infância foi objeto de discussão desde o final do século XIX, integrando a preocupação de uma nova ordem social que então se delineava com o advento da República. Esse cenário – de crescimento urbano, de pós-abolição da escravidão e conseqüente mão-de-obra livre urbana – foi-se constituindo de cada vez mais, de imigrantes estrangeiros. As cidades de São Paulo e Rio de Janeiro já funcionavam como pólos de atração para o restante do país e conviviam com diversos problemas sociais de um processo de urbanização acelerado: insalubridade, alta taxa de mortalidade infantil, epidemias diversas, pauperização de amplos segmentos da população, que não conseguiam se inserir no mercado formal de trabalho. Tratar da conquista de direitos, nesse período, remete-nos à trajetória da conquista da cidadania, cujo termo principal tem conceito complexo e nos leva a pensar em suas perspectivas e evolução histórica no Brasil. Compreendendo o direito à creche como um direito social, que está vinculado à proteção da criança beneficiando as famílias, e que assegura a igualdade de gênero quando atendido, buscamos resgatar neste capítulo como historicamente o direito à proteção da infância, tornou-se uma questão social relevante, tendo como conseqüência a evolução das políticas públicas voltadas à educação e cuidado à pequena infância.

A conquista dos direitos, independente de gênero, idade, cor, pressupõe a plenitude tanto de direitos civis como de direitos políticos e sociais. É o gozo desses três direitos, segundo Marshall (1970), que dá ao ser humano o estatuto de cidadão pleno. Essa conquista, no entanto, deve ser tratada com flexibilidade no que diz respeito a períodos, visto que há alguns momentos em que o homem foi contemplado com mais de um, por exemplo: direitos civis e políticos, mas não sociais. Segundo o mesmo autor, sem distorcer fatos históricos, na Inglaterra há um período para a consolidação de cada um: no século XVIII, os direitos civis, no XIX, os direitos políticos, e no século XX os direitos sociais.

Em relação ao Brasil, a questão dos direitos e da cidadania também precisa ser vista sem que se prescindia da condição histórica. Avanços e retrocessos fazem parte, mas pensar nas conquistas de direitos das mulheres parece ser hoje imprescindível. Contemplar a condição feminina permite-nos aclarar os avanços no atendimento à pequena infância no país e situar historicamente a trajetória desse cuidado.

Discutir direitos sociais no Brasil durante a Primeira República (1899-1930), período sobre o qual nos debruçamos, é uma tarefa difícil. Com direitos civis e políticos inconsistentes (CARVALHO, 2003), como já visto no capítulo anterior, e a assistência social delegada quase que exclusivamente a associações caritativas e filantrópicas, as primeiras iniciativas de atendimento à pequena infância que, muitas vezes, incluíam a liberação da mulher para o trabalho, partiram de entidades beneficentes, dos médicos-higienistas e das ações isoladas de industriais. Ainda segundo Carvalho (2003), o Estado, no período que vai até a República, não havia promovido ações para uma assistência social mais consistente e predominava uma visão de um liberalismo já superada em outros países. A Constituição de 1891 perde a chance de alinhar o país na modernidade, já que não mencionou a necessária regulamentação trabalhista. No campo da legislação social, poucas medidas foram adotadas, a maior parte delas após a assinatura, pelo Brasil, do Tratado de Versalhes e do ingresso do país na Organização Internacional do Trabalho (OIT), em 1919. Tal fato influenciou a ação do governo no movimento operário, pois, durante os anos da guerra, um grande número de trabalhadores vinha cobrando medidas que regulassem a jornada de trabalho, as condições de higiene, o repouso semanal, as férias, os horários de trabalho de menores e das mulheres, as indenizações por acidente de trabalho. No ano de 1919, foi criada a lei que responsabilizava os patrões pelos acidentes de trabalho, mas as indenizações deviam tramitar na justiça comum, sem interferência do governo. Somente no ano de 1923 foi criado um Conselho Nacional do Trabalho, que permaneceu inativo. Em 1926, regulamentou-se em lei o direito de férias, mas esse também não se efetivou. Para Carvalho (2003), a ação mais importante do período foi a criação da Caixa de Aposentadorias e Pensão dos ferroviários de 1923: a primeira lei eficaz de assistência social no Brasil. Em 1926, é criado um Instituto de Previdência para os funcionários da União.

A imigração em massa é considerada por Fausto (2002) como um dos movimentos mais importantes nas mudanças sócio-econômicas que ocorreram no Brasil no final do século XIX e início do século XX; o que nos auxilia no entendimento das mudanças sociais ocorridas no período. O Brasil foi um dos países receptores de milhões de estrangeiros europeus e asiáticos que vieram em busca de oportunidades de trabalho. Conforme Fausto (2002), cerca de 3,8 milhões de estrangeiros entraram no Brasil entre 1887 e 1930. O novo cenário, com a expansão da produção cafeeira, leva também a uma diversificação agrícola; em relação ao meio urbano, todas as cidades cresceram, especialmente São Paulo. Isso se deve ao afluxo espontâneo de

imigrantes que deixaram as atividades agrícolas e foram para as cidades, onde eram oferecidas diversificadas oportunidades de trabalho. Havia emprego no comércio de rua, nas fábricas de fundo de quintal, ou ainda nas novas fábricas ou no serviço doméstico. Esse crescimento industrial se expandiu em várias regiões do país, concomitantemente ao crescimento das cidades, houve expansão no ramo de atividades e a composição de uma nova classe trabalhadora. Mesmo que essa aglomeração de pessoas com distintas formações e de procedência diversa trouxesse ao cenário urbano a circulação de idéias, inclusive com a tentativa de organização dos trabalhadores em partidos operários, tal movimento, durante a Primeira República, teve atuação limitada, pois o jogo oligárquico continuava sem necessidade de agradar os trabalhadores.

Tal cenário só é modificado entre 1917 e 1920, quando greves de maiores proporções surgem nas grandes cidades do país, com o agravamento da carestia após a Primeira Guerra Mundial e com a Revolução de 1917 na Rússia. A onda de greves entre 1917 e 1920 fez com que o Estado tentasse regular as relações de trabalho e passasse a reconhecer a sindicalização operária. No Congresso Nacional, surge um projeto de Código do Trabalho que previa a jornada de oito horas, o limite de trabalho de mulheres e menores e a licença para as mulheres grávidas. O projeto não foi aprovado pela maioria dos congressistas, restando apenas a lei de 1919 que indenizava acidentes de trabalho. O Estado, procurando intervir nas relações de trabalho, aprovou, em 1925, a concessão de quinze dias de férias aos trabalhadores do comércio e da indústria e uma lei que regulamentava o trabalho de menores. As poucas medidas adotadas restringiram-se ao meio urbano; no meio rural, a política e a assistência social continuavam nas mãos dos coronéis. Mesmo assim, ampliou-se a presença da classe média urbana na cena política nas primeiras décadas do século XX. (CARVALHO, 2003; SANTOS, 1979).

Com o crescimento das cidades – onde surgiam fábricas e serviços – e a diversificação de atividades, reuniam-se centenas de trabalhadores num novo contexto urbano. Constituiu-se, então, um movimento da classe trabalhadora, mas ainda de alcance limitado, pois, nesse caso, as greves só tinham repercussão quando atingiam setores do sistema agro-exportador. Nesse quadro, surgiram os primeiros partidos operários no final do século XIX que buscavam alcançar reivindicações como aumento de salário, limitação da jornada de trabalho, salubridade, para se conquistar um mínimo de direitos e de melhores condições de vida, questões que só seriam atendidas com as greves do início do século XX.

4.1 CONDIÇÕES SOCIAIS, TRABALHO E MATERNIDADE

As condições de trabalho no país na Primeira República começam a se modificar a partir das greves desencadeadas nas primeiras décadas do século XX. É nesse cenário que as condições de trabalho da mulher, a condição da mulher na maternidade e o trabalho de crianças menores recebem maior atenção. Entre os direitos reivindicados pelo movimento operário, a situação da mulher e das crianças torna-se uma questão social relevante.

É no período entre 1917 e 1920 que um ciclo de greves de grandes proporções surgiu nas principais cidades do país, Rio de Janeiro e São Paulo. Nessas greves, qual dois fatores de mobilização estavam presentes: primeiro o agravamento da carestia, depois da Primeira Guerra Mundial, devido à especulação dos gêneros alimentícios, e a existência de uma vaga revolucionária na Europa, a partir da revolução de 1917, seguida pela da Revolução de outubro do mesmo ano, na Rússia. O número de greves chega a cem em São Paulo e a mais de sessenta no Rio de Janeiro, considerando-se ainda as pequenas paralisações não registradas pela imprensa. O número de sindicalizações aumenta; a União dos Operários em fábricas de Tecidos do Rio de Janeiro em 1918 afirmava ter 19 mil filiados. Com a intenção de melhorar suas condições de vida e conquistar um mínimo de direitos, o Comitê de Defesa Proletária de São Paulo de 1917 tinha como principais questões em seu programa: aumento de salários, proibição de trabalho de menores de catorze anos, abolição de trabalho noturno para mulheres e menores de dezoito anos, jornada de oito horas com acréscimo de 50% nas horas extras, fim do trabalho sábado à tarde, garantia de emprego, respeito ao direito à associação e a redução de 50% nos preços dos aluguéis. No curso das greves, procurou-se aprovar uma legislação operária; as principais propostas partiram dos deputados Maurício Lacerda e Nicanor Nascimento e foram reunidas num Código do Trabalho que previa jornada de oito horas, limites de trabalho a menores e mulheres e licença para as mulheres grávidas. O projeto foi recusado pela maioria dos congressistas. É somente na década de 1920, quando o movimento operário foi reprimido (os dirigentes operários estrangeiros expulsos do país e a aprovação da lei que regulou o combate ao anarquismo) é que surgem ações do Estado no sentido de intervir nas relações de trabalho, através da aprovação de leis que concediam direitos aos trabalhadores (FAUSTO, 2006).

Conforme já mencionado no capítulo anterior, a exemplo de outros países⁴², no Brasil a mão-de-obra da indústria têxtil era, na sua maioria, formada por mulheres que, juntamente com os menores, trabalhavam em precárias condições; por isso, a regulamentação do trabalho das mulheres e das crianças constituía-se numa das maiores reivindicações. Frente às necessidades básicas de toda a família, esses também tinham de trabalhar e a imprensa operária denunciava não só essas condições, mas também o desnível entre salários e custos de vida: dificilmente um adulto conseguia obter o suficiente para sustentar uma família.

Ainda em relação às más condições de trabalho, Rago (2002) constata que – de modo geral – as mulheres trabalhavam nas indústrias de fiação e tecelagem com escassa mecanização, estando ausentes dos setores como metalurgia, calçados e mobiliário, ocupados pelos homens. No ano de 1912, segundo o Departamento Estadual de Trabalho, de sete estabelecimentos visitados, num total de 1.775 operários, 1.340 eram do sexo feminino e, em 1919, as mulheres continuavam a ser a maioria no ramo. Os jornais operários também denunciavam a situação das mulheres e crianças, sendo que algumas fábricas de fiação chegavam a ter 90% de seus empregados entre mulheres e crianças e empregavam até mesmo crianças com apenas 7 anos de idade. Muitas mulheres eram também costureiras e completavam sua renda trabalhando em casa, até 18 horas por dia, para alguma fábrica de chapéu ou alfaiataria, um negócio lucrativo para os industriais, que deixavam de pagar impostos.

A rotina de trabalhos nas fábricas se estendia de 10 a 14 horas diárias, sob a supervisão de contramestre e outros patrões; na divisão de tarefas, as mulheres ficavam com as menos especializadas, mal-remuneradas. Sem uma legislação trabalhista, as reclamações eram constantes da falta de higiene das fábricas, do controle disciplinar e do assédio sexual. Apesar de ocuparem grande número de vagas na indústria têxtil no início do século, quando a industrialização avança, as mulheres são substituídas nas fábricas pela mão-de-obra masculina. Independente da classe social a que pertencem, elas encontram obstáculos para participar do mundo dos negócios, como a intimidação física, a desqualificação intelectual e assédio sexual.

⁴² No início do século XX, os países como França e Inglaterra no setor industrial têm o maior contingente de trabalhadoras: as mulheres, no setor industrial. Na França, em 1906 havia um milhão de operárias fabris; em 1921, contava-se 1.220.000 e, em 1926, um total de 1.470.000 (SOHN, Anne-Marie, 1991).

As mulheres negras, após a abolição dos escravos, continuam ocupando espaços de trabalho nos setores menos qualificados e recebendo salários baixos, trabalhando como empregadas domésticas, cozinheiras, lavadeiras, doceiras, vendedoras ambulantes e prostitutas (LUCA, 2001 e RAGO, 2002).

Nesse contexto, as condições de trabalho nas fábricas e oficinas eram bastante precárias: os espaços eram improvisados, com locais sem condições higiênicas e de segurança; as jornadas diárias passavam de 12 horas e não havia descanso semanal, férias, licença em caso de doença ou de invalidez. Cada industrial gerenciava sua empresa conforme suas próprias normas, já que não havia lei que legislasse sobre a idade de admissão das crianças, o valor dos salários, o pagamento de multas por faltas e atrasos. As mulheres grávidas não tinham direitos diferenciados, trabalhando o mesmo número de horas das outras operárias, e até o último momento da hora de ganhar os filhos. Com um aumento da demanda de incorporação das mulheres no mercado de trabalho, o trabalho feminino fora do lar passa a ser discutido, diante das condições de uma urbanização acelerada, com grande número de trabalhadores nos bairros operários, e diante do aumento de epidemias, da violência e da presença de mendigos e menores abandonados. Nesse cenário, as condições de moradia também se apresentam muito precárias, os baixos salários aliados ao alto preço dos aluguéis e do transporte coletivo obrigavam os operários a morar próximo ao local de trabalho, em cômodos alugados e em cortiços (LUCA, 2001).

Os médicos-higienistas chamam a atenção para essa situação dos trabalhadores e suas famílias: com os baixos salários e as longas jornadas de trabalho, morando em ambientes insalubres, mal alimentados, eles são acometidos de doenças como tuberculose e doenças infecto-contagiosas com frequência. O trabalho das mulheres e a convivência delas com o espaço público começam a ser questionados como prejudicial ao seu futuro e das crianças. Os médicos-higienistas questionam o trabalho feminino fora do lar. O discurso médico-higienista, muitas vezes, destina à mulher a função gerar os filhos da pátria e colaborar com o Estado na formação do cidadão de amanhã. Esse discurso influencia as ações do Estado voltadas aos direitos das mulheres e crianças. A imagem de esposa-mãe-dona-de-casa é conclamada pelos médicos-higienistas e legitimada pelo Estado. As mulheres da elite e das camadas médias eram alvos dessas preocupações, já que delas era esperado o papel de futuras mães dos cidadãos brasileiros. As trabalhadoras pobres eram tidas como ignorantes e incapazes, o trabalho braçal realizado por elas era associado à incapacidade pessoal, sendo consideradas desprovidas de qualquer habilidade

intelectual. As profissões de operárias, lavadeiras, doceiras e empregadas domésticas são estigmatizadas, pois são associadas ao feminino e à classe social menos favorecida (RAGO, 2002). As mulheres pobres trabalhadoras começam a receber atenção dos médicos-higienistas com a divulgação dos preceitos higiênicos nos cuidados aos recém-nascidos. Elas serão alvos de campanhas educativas nas instituições como IPAI, e nessas campanhas, são divulgadas de forma mais contundente recomendações sobre a organização de instituições criadas para o atendimento infantil como orfanatos, abrigos, asilos, creches e jardins-de-infância. A infância e a maternidade tornam-se questões sociais com novas implicações. Essas iniciativas são desencadeadas numa ação conjunta entre Estado, filantropia, Igreja e médico-higienistas, e esses últimos, como no período anterior, muitas vezes, serão os protagonistas no desenrolar dos fatos.

4.2 O ESTADO E “MÃE PATRIOTA”: MATERNIDADE COMO FUNÇÃO SOCIAL

Na propagação da imagem de mulher como responsável pela felicidade da família e do lar, a mulher será a peça fundamental na formação dos cidadãos futuro da nação e a figura da mãe-dona de casa e guardiã do lar será divulgada durante as primeiras décadas do século XX. Rago (2002) chama a atenção para o discurso de valorização da maternidade que é assumido pelos positivistas, pelos liberais, pela Igreja, pelos industriais e, até mesmo, pelos operários anarquistas, socialistas e comunistas; mais tarde ele será também associado aos ideais da formação da identidade nacional: “Nos anos 20 e 30, a figura da *mãe cívica* é exaltada como exemplo daquela que preparava física, moral e intelectualmente o futuro cidadão da pátria, contribuindo de forma decisiva para o engrandecimento da nação” (RAGO, 2002, p. 592).

Desde o final do século XIX, os médicos-higienistas apresentavam um discurso de exaltação à imagem da mãe⁴³ como responsável pela saúde e bem-estar da criança, e de seu compromisso com a formação das novas gerações. Em conferências proferidas no Dispensário Moncorvo Filho como *Hygiene Infantil às Mães Pobres*, entre 1901 e 1907, o tema da maternidade e seu compromisso com o futuro da pátria são recorrentes, sendo os postulados da

⁴³ Ver sobre o tema também NARI, Marcela. **Políticas de maternidad y maternalismo político**. Buenos Aires: Biblos, 2004.

higiene infantil determinantes na configuração de uma idealização da maternidade, questão já referida no capítulo 2. Mas os médicos também se pronunciavam sobre as mães operárias. Na 30ª Conferência realizada pelo Dr. Moncorvo Filho, intitulada “*A Arte de Cultivar as Crianças*”, o médico destaca a falta de proteção às mulheres grávidas no trabalho junto às indústrias:

Conscio do alto valor a das medidas de protecção ás senhoras pobres môrmente nos últimos mezes de gravidez, devo dizer-vos que tenho como especial preocupação, entre outras questões de protecção indirecta, á infância, promover os meios para que os poderes publicos brasileiros, á feição do que se tem feito em outros paizes, promulguem leis de protecção ás senhoras pobres, sobretudo durante os ultimos mezes de gestação. Áquellas principalmente que trabalham na indústria. Tenho esperança de conseguir – o (MONCORVO FILHO, 1907, p.79).

Mesmo com o discurso de médico-higienista em voga desde o final do século XIX, as condições de trabalho da mulher não irão se modificar nos primeiros anos da República. Concordando muitas vezes com as discussões sobre o papel da mulher à frente da família, os industriais mantêm sua preocupação com os rendimentos econômicos. As condições reais de sobrevivência das classes populares, apesar das greves do período de 1917-1920, continuaram precárias.

No interior das fábricas, as poucas conquistas obtidas (como diminuição da jornada de trabalho, aumentos salariais, diminuição do trabalho feminino e infantil e a suspensão de multas), muitas vezes, eram revertidas diante de qualquer cenário desfavorável aos operários. Além das precárias condições de trabalho das mulheres grávidas, as mães trabalhadoras não contam com iniciativas de atendimento às crianças recém-nascidas; as poucas existentes, partem, além da filantropia e da caridade, de alguns empresários como Jorge Street, influenciados pelas idéias dos industriais mais modernos (RAGO, 2002). A autora ainda retrata o exemplo do industrial Roberto Simonsen, que estivera nos Estados Unidos nos anos 20, e aconselhava que as relações de trabalho fossem modernizadas. Adeptos do taylorismo, eles defendiam que as fábricas fossem remodeladas, higienizadas, pintadas, iluminadas, aparelhadas de refeitórios, banheiros e lavabos, dando uma melhor sensação de conforto, aconchego e paz.

Jorge Street foi um dos industriais que construiu casas para seus empregados nas proximidades das fábricas. A Vila Maria Zélia⁴⁴, no Belenzinho, construída por ele foi uma das mais famosas. Sendo uma fábrica de tecidos com grande contingente de mulheres como operárias, a vila contava com creche, escola, igreja, e espaço para atividades esportivas. Luca (2001) constata que o industrial Jorge Street estimava que em 1917 cerca de 50% do operariado fabril brasileiro era formado por indivíduos abaixo dos 18 anos. O censo de 1920 aponta que perto da metade dos operários têxteis do país era constituído por mulheres e crianças com menos de 14 anos de idade. Em 1934, Jorge Street, discursando, relatava:

[...] Confesso que trabalhei com crianças de 10 ou 12 anos e talvez menos, porque nestes casos os próprios pais enganam. O horário normal era de 10 horas e quando necessário de 11 ou 12 horas. O que vos dizer das mulheres grávidas que trabalharam até à véspera, que vos digo? Até que quase a hora de nascer o filho? Não preciso multiplicar exemplos [...] (apud LUCA, 2001, p. 26-27).

Contudo, os sistemas de serviço social de apoio aos operários criados pelos industriais, organizando a vida dos trabalhadores nas fábricas, muitas vezes foram paliativos para as condições precárias de trabalho e serviam para não conceder aumentos salariais, facilitando o controle sobre os operários, principalmente no setor têxtil, onde a maioria dos trabalhadores eram mulheres. Essas indústrias contavam com maior número de mulheres casadas do que outras; as mulheres trabalhavam até à hora de ganhar o filho e, tendo de retornar ao trabalho logo depois do parto, sem contar com alguém para cuidar do recém-nascido, recorriam às creches. Isso trazia benefícios aos industriais com menos tempo de interrupção de trabalho, além de ser esse trabalho de baixo custo, por ser trabalho feminino.

⁴⁴ A Vila Maria Zélia situava-se no bairro do Belenzinho, próxima ao Rio Tietê. Construída entre 1911 e 1916, a vila foi inaugurada em 1917 para abrigar os dois mil e cem funcionários que trabalhavam na Companhia Nacional de Tecidos de Juta, do empresário Jorge Street. O nome da vila é em homenagem à filha Maria Zélia, que morreu ainda adolescente, no ano da inauguração da vila, há 87 anos. O projeto ficou nas mãos do arquiteto francês Pédarrieux. Foram erguidas 198 casas (com dois, três e até quatro dormitórios), de tamanhos que variavam entre 75 e 110 metros quadrados. Havia água encanada, energia elétrica e calçamentos. As casas possuíam assoalho de madeira. Somente a energia elétrica era paga diretamente pelo morador. Já a água e o aluguel eram descontados do salário. As residências eram divididas entre as famílias dos trabalhadores que também serviam como mão-de-obra para a fábrica, inclusive com crianças, já que naquela época era permitido o trabalho infantil. As crianças eram obrigadas também a estudar, e as que tinham até seis anos de idade recebiam assistência médica e odontológica. Só podiam morar na vila pessoas que trabalhavam na fábrica de juta. Além das casas, foram construídas uma igreja, creche, farmácia, salão de baile, campo de futebol, armazém, sapataria, área de lazer e duas escolas – uma para meninos e outra para meninas. Street, um carioca que cursou Humanidades – uma espécie de colegial – na Alemanha, e foi influenciado pela visão social dos alemães daquele período, inovou nas benfeitorias onde abrigava seus funcionários (STREET, Jorge. A Vila Maria Zélia. Disponível em: www.prefeitura.sp.gov.br. Acesso em : 20 de ago. 2007).

Apesar das denúncias da situação da mulher na indústria e a organização de grupos de resistência dentro das fábricas, os trabalhadores enfrentavam a tentativa do governo de silenciá-los e os sindicatos permaneciam restritos aos trabalhadores especializados. As mulheres, trabalhando em setores semi-especializados, em pequenas fábricas de tecidos ou de processamento de alimentos, em confecção de vestuário, em serviços domésticos, tinham limitada sua participação política em reivindicações por melhores condições de trabalho. A constante rotatividade no trabalho também não permitia a organização coletiva em prol de seus direitos (HAHNER, 2003).

Ainda, segundo a autora, analisando os jornais trabalhistas do final do século XIX e início do século XX, encontram-se registros de que entre os líderes anarquistas e socialistas não havia a figura feminina.

Ainda que muitas organizações obreiras aceitassem mulheres entre seus membros, elas quase nunca eram escolhidas para posição de liderança. Como demonstram as listas e as fotografias disponíveis de seus participantes, os delegados, de várias tendências ideológicas, que recebiam convite para se pronunciar conferências sobre assuntos de interesses dos afiliados eram quase exclusivamente homens. [...] Algumas mulheres contribuíam com artigos para esses jornais, ou assinavam manifestos – geralmente dirigidos a outras mulheres – ou até mesmo, falavam em reuniões públicas. Todavia, não chegavam a ser chamadas para tomar decisões (HAHNER, 2003, p.238).

Nesse período, segundo Bock (1991 e 1996), na Europa a luta pelos direitos das mulheres gradualmente vai sendo inserida na nova legislação para proteção delas e das crianças; isso foi motivo de muitas batalhas. Na Itália, a pressão das organizações de mulheres levou, em 1910, à criação da *casa di maternità*, de nível nacional, com um modelo de seguro pago (pelo Estado e pelos trabalhadores) às trabalhadoras fabris durante a licença obrigatória do parto, mas com poucos benefícios reais para as mulheres, pois o montante recebido era baixo. Em países como os Estados Unidos, a primeira lei de pensões foi incluída no Estado de Illinois em 1911; em mais 39 estados em 1919, com concessões de algum tipo de ajuda às mães, a partir de suas condições de vida, conforme suas necessidades econômicas e na ausência de apoio do marido. As mulheres viúvas eram contempladas e, em alguns Estados, as mulheres solteiras, as abandonadas e as divorciadas. Na França, foi criada a *recherche de la paternité*, de 1912, a partir da qual os homens com filhos fora do casamento podiam ser obrigados a sustentá-los; a lei de 1909 – *Lei Engerand* assegurava o emprego às mulheres que se ausentassem até oito semanas antes e depois do parto, mas a lei não era obrigatória e durante a licença não era pago nenhum subsídio.

Somente em 1913, após luta das feministas, foi aprovada a *Lei Strauss*, que obrigava certos empregadores a conceder licenças-maternidade e eram destinados subsídios para algumas categorias de trabalhadoras durante a licença. No caso da Alemanha, os debates feministas conquistaram – em 1903, 1908 e 1911 – leis do trabalho e de seguros de doença, tendo aumentado também para oito semanas a licença-maternidade com direito a subsídio, conquistado também o aumento dos valores dos benefícios e criado um seguro obrigatório para o pessoal doméstico. A Grã-Bretanha teve uma lei promulgada em 1911 – *Lei Nacional de Seguros* – que serviu de preparo para *Women's Co-operative Guild* conseguindo incluir um subsídio à maternidade, não apenas às mulheres seguradas, mas às não-empregadas, dependentes de homens segurados. Em 1913, conquistaram que esse pagamento fosse feito diretamente às mulheres. Desde o início do século XX, muitos países sentiam-se ameaçados pelo declínio da natalidade, preocupando-se com a mortalidade infantil, infanto-juvenil e maternal, para o que buscavam incessantes soluções. Isso nos dá a dimensão de que as conquistas dos direitos das mulheres podem ser vistas de forma relativa, já que não se tratava só de reconhecimento à mulher. As políticas que se desenvolveram na Europa, nesse sentido, durante as décadas de 20 e 30, eram de interesse do Estado em promover a maternidade (pró-natalismo) da forma que melhor lhe conviesse, para não perder os cidadãos de amanhã de que tanto necessitava (BOCK, 1991):

No seu conjunto, porém, as políticas de proteção materna visavam não só uma taxa mais elevada de sobrevivência das crianças nascidas, mas também um número mais elevado de nascimentos no futuro. Deste ponto de vista, podem ser vistas como parte de uma nova forma de pronatalismo. Uma retórica e uma política que concebia a proteção à maternidade como forma de influenciar aqueles que queriam ter filhos, mas sentiam que os não podiam ter por causa da sobrecarga de trabalho e da sua pobreza nasceu nesse período e desenvolveu-se durante a década de 20, tendo permanecido vigorosa em diferentes países – até os anos trinta (BOCK, 1991, p.459).

As experiências de outros países chegaram ao Brasil no início do século XX, com as inovações culturais e tecnológicas dos centros urbanos, quando a questão feminina da Europa e dos Estados Unidos passou a ser tema para a opinião pública nacional. O discurso feminista, no Brasil, apesar de defender o trabalho da mulher fora de casa para auxiliar o homem nas despesas de casa, trazia a condição de esposa e mãe como encargos que não podiam ser esquecidos. A educação da mulher era considerada uma possibilidade de maior emancipação, mas também uma melhor preparação para a maternidade. Nas primeiras décadas do século XX, as mulheres de classe média encontravam trabalho fora de casa em empregos públicos, no magistério e em

estabelecimentos comerciais. As mulheres das classes populares, necessitando trabalhar para a sobrevivência, continuavam exercendo suas funções em condições muito precárias (HAHNER, 2003).

No Brasil, o apoio do Estado às melhores condições de trabalho das mulheres, grávidas ou não, somente se dará a partir dos anos 20, após a Primeira Guerra Mundial, por influência das normas internacionais do trabalho estabelecidas pela OIT (Organização Internacional do Trabalho) em 1919⁴⁵. Tais conquistas tiveram início com as mudanças que ocorreram em outros países – europeus e nos Estados Unidos, que eram industrializados ou em industrialização – desde o início do século XX, quando, com o apogeu do movimento feminista, passou-se a discutir os direitos à maternidade para uma melhor condição de vida das mulheres em geral.

Nesse cenário, durante e depois do final da Primeira Guerra Mundial, acontece a primeira Convenção da OIT de 1919 que, na sua primeira reunião, trouxe a maternidade e o trabalho feminino como principal tema de discussão. Em 29 de outubro de 1919, em Washington, na Convenção nº 3 relativa à proteção à maternidade com a garantia de sustento e proteção à mãe trabalhadora e a seu filho, discutiu-se sobre o direito a descanso durante a gravidez e depois da mesma, com um mínimo de doze semanas de duração, sendo obrigatório que, pelo menos, seis semanas de licença fossem gozadas depois do parto (Art. 3º); a assistência médica gratuita (Art. 3ºc); a permissão para lactância, consistente em dois descansos de meia hora durante a jornada de trabalho (Art.3ºd); o direito do retorno da mulher ao seu posto de trabalho após o período de licença-maternidade (Art. 4º). A Recomendação nº 4 de 1919 apresenta a proibição do trabalho noturno para as mulheres e o estabelecimento de medidas de proteção, aplicáveis a ambos os sexos; durante a gravidez, deveria ser oferecida à trabalhadora uma alternativa ao trabalho noturno, com a troca de horário por trabalho diurno ou a concessão de prestação de Previdência Social. Essa recomendação discute a proteção das mulheres e crianças contra o saturnismo (doença ocupacional decorrente da exposição do trabalhador, sem a proteção adequada, aos fluídos metálicos do chumbo). Recomenda ainda a proibição de trabalho das mulheres e pessoas menores de 18 anos nessas atividades e consolida o avanço sobre as questões relacionadas à mulher na Europa e nos EUA. É diante desse quadro internacional que, no Brasil, são tomadas iniciativas em relação às precárias condições de trabalho da mulher e do trabalho de menores: às

⁴⁵ A Organização foi fundada em 1919 com o objetivo de promover a justiça social. A Organização Internacional do Trabalho (OIT) é a única das Agências do Sistema das Nações Unidas que tem estrutura tripartite, na qual os representantes dos empregadores e dos trabalhadores têm os mesmos direitos que os do governo.

mulheres são asseguradas condições mínimas para o período de maternidade (HORVATH Jr., 2004).

No Brasil, passa a ser prevista uma concessão de licença antes e depois do parto e, pela primeira vez, na legislação havia a determinação da criação de creches e a definição de espaços para amamentação dos bebês junto aos locais de trabalho das mulheres nas fábricas e indústrias. No ano de 1923, essas questões são editadas sob o Decreto n. 16.300 de 31.12.1923, no Regulamento Nacional de Saúde Pública. Em relação ao trabalho da mulher, os artigos 345 e 350 facultam às empregadas dos estabelecimentos industriais e comerciais o repouso de 30 dias antes e 30 dias depois do parto, mediante atestado apresentado pelo médico dos estabelecimentos ou do empregador, relativo à imposição de descanso. A lei ainda determinava que, no período de trabalho, estas empregadas pudessem amamentar seus filhos; providenciavam-se *caixas* a favor das mães pobres e a obrigação de instalação de creches ou salas de amamentação próximas aos locais de prestação de serviços. No Decreto 16.300 de 31 de dezembro de 1923, a proteção à mulher mãe trabalhadora é assim apresentada:

[...]

Art. 345. Nos estabelecimentos de industria e comercio, em que trabalham mulheres, ser-lhe-á facultado o repouso de trinta dias antes e depois do parto.

Art. 346. O medico de taes estabelecimentos ou o medico particular da operaria fornecerá aos administradores de officinas ou fábricas um atestado referente ao descanso, que se imponha segundo a época provável do parto, e as administrações enviarão, um memorandum, nesse sentido, á Inspectoria de Hygiene Infantil do Departamento Nacional de Saúde Publica.

Art. 347. A Inspectoria de Hygiene Infantil communicará a recepção do memorandum e lançara em livro especial a notificação relativa ao descanso da gestante.

Art. 348. Ás empregadas ou operarias, que amamentem os filhos, facultarão os ditos estabelecimentos o ensejo necessário ao cumprimento desse dever.

Art. 349. Taes estabelecimentos deverão organizar ‘caixas a favor das mães pobres’, providenciarão de qualquer modo para que as operarias possam, sem prejuízo, dispensar cuidados aos filhos.

Art. 350. Para o fim de proteger as crianças, **haverá crèches, ou salas de amamentação, situadas próximo da sede dos trabalhos, nas quaes as mães, duas ou três vezes, em intervallos regulares, amamentarem seus filhos.** (BRASIL, Departamento Nacional de Saúde Pública. Decreto 16.300 de 1923).[grifo nosso]

Contudo, a nova legislação não foi prontamente atendida, as condições das mulheres trabalhadoras em muito pouco se alteraram. Os donos das fábricas e indústrias não atenderam à legislação a maioria das mulheres trabalhadoras e mães não tinham dinheiro para pagar alguém para tomar conta de seus filhos e, a menos que pudessem contar com o auxílio de amigos ou

parentes, não poderiam trabalhar nas fábricas em tempo integral. As mães trabalhadoras não contavam com iniciativas de instalação de atendimento às crianças recém-nascidas, as esparsas iniciativas eram originárias da filantropia e da caridade, e, no período, creches instaladas nas fábricas eram quase inexistentes. O empresário Jorge Street é um dos poucos industriais que instalou uma creche, na vila operária Maria Zélia, criada por ele.

Nessa nova transição política na busca de direitos pelas classes trabalhadoras, as conquistas sociais, ainda, eram de pouco alcance, e os proprietários das fábricas e indústrias não seguiam as normas legais, apesar de haver uma maior preocupação do Estado em reivindicar sua autoridade para a proteção da mulher e da criança. Os discursos médico-higienista, jurídico, da Igreja e de políticos influenciaram na solução dos problemas relacionados às mulheres e à infância, agora reconhecidos como uma questão social.

4.3 O ESTADO, O DISCURSO MÉDICO-HIGIENISTA E A INFÂNCIA: A INFÂNCIA FUTURO DA PÁTRIA

A discussão da infância e sua proteção social tiveram continuidade, no país, com as iniciativas de médicos-higienistas como Moncorvo Filho. Em março de 1919, o médico inaugura um Departamento da Criança no Brasil, e o projeto do Departamento é apresentado como uma instituição de proteção direta e indireta à criança, servindo como órgão consultivo dos Poderes Públicos Federais, Estaduais e Municipais.

Apesar de ser uma iniciativa de ordem privada, o Departamento foi criado a partir do modelo da agência federal americana “*Children’s Bureau*” – uma instituição federal, o Departamento da Criança no Brasil é assim apresentado:

De todos os tempos resentia-se o Brasil de uma Obra social que, preenchendo lacunas existentes se preocupasse seriamente do problema da infância, sob todos os pontos de vista, com o registro de todas as instituições de protecção directa e indirecta a criança e servindo, outrossim, como órgão consultivo não só dos Poderes Públicos Federaes, Estadoaes e Muncipaes, mas tambem do publico em geral, dest’arte sendo um símile do “*Children’s Bureau*”, repartição de natureza official, em 1912 nos Estados Unidos criada e que tão relevantes serviços sempre tem prestado. Foi para attingir esse escopo que o Dr. Moncorvo Filho resolvêra, ás suas próprias expensas fundar em 7 de Março de 1919, o

DEPARTAMENTO DA CRIANÇA NO BRASIL, com um vasto programma a um tempo social e philantropico e destinado a completar a sua antiga campanha pela infância graças a elementos de grande valor pratico, realizando a parte estática do movimentado empreendimento levado a effeito com a melhor vontade e segurança. (INSTITUTO DE PROTEÇÃO E ASSISTÊNCIA À INFÂNCIA DO RIO DE JANEIRO. Departamento da Criança no Brasil. **Boletim de 1933**).

No relatório de apresentação do Departamento, o projeto ressaltava a atuação do IPAI que já havia amparado 650 mil indivíduos na grande cruzada pela infância. Havia também a declaração de que esse se assemelhava ao departamento criado com o *Children's Bureau*⁴⁶, órgão oficial dos Estados Unidos responsável pelo bem-estar das crianças pequenas e de suas mães.

O Departamento criado pelo Dr. Moncorvo Filho teve sua instalação definitiva em 13 de setembro de 1923, como sociedade civil de ordem científica e moral, de ordem jurídica e de direito privado. Os Estatutos da instituição – datados de outubro de 1923 – apresentam suas funções; pode-se observar a semelhança de seus princípios com os do instituto americano:

- 1º Proceder ao histórico da assistência à infância no Brasil, seu aspecto nos differentes períodos da civilização do nosso paiz;
- 2º o estudo geral da situação do Brasil em matéria de protecção directa e indirecta á infância;
- 3º ter em ordem o registro minucioso de todas as instituições privadas officiaes, da capital da República e de todos os Estados, com a inscripção de dados históricos estatísticos, e serviços prestados á ellas referentes etc...etc.;
- 4º estabelecer um serviço perfeito de informações e dados completos a esse respeito; 5º obter informes precisos sobre toda a legislação nacional que directa ou indirectamente se refira à infância, devendo lembrar os poderes públicos as medidas legislativas tendentes a regular a situação da infância sob todos os pontos de vista de accôrdo com os resultados feitos pelo “Departamento”;
- 6º ter sob sua responsabilidade a organização de um archivo com a separação de todos os assumptos de assistencia puericultura, hygiene, etc, em relação ao nosso paiz, de modo a ser facilmente compulsado pelos interessados;
- 7º constituir, ao cabo de algum tempo, uma biblioteca especial de obras sobre protecção a infância á disposição do publico;
- 8º. ter sob seu especial cuidado o estudo social e demográfico da nupcialidade, da natalidade, da morbidade e da mortalidade infantis e da mortinatalidade em ordem de poder lembrar aos Poderes Governativos sempre que for conveniente,

⁴⁶ A origem da agência nacional infantil nos Estados Unidos está ligada às atividades promocionais de líderes comunitários que viram essa agência como meio de atacar o trabalho infantil. Julia Lathrop foi nomeada a primeira presidente. O Bureau teve no início de suas atividades uma tendência conservadora por pressões políticas, o que afetou o desenvolvimento inicial da agência: a) cimentaram seu compromisso com a reforma através de localismo, gradualismo e cooperação entre elites já estabelecidas; b) encorajou um afastamento de questões sociais politicamente perigosas, especialmente nas oposições ao Bureau Infantil feito pelos grupos comerciais que temiam o ataque ao trabalho infantil. Julia Lathrop, aconselhada por Homer Folks (especialista em bem-estar infantil dos EUA), direcionou o foco dos esforços do Bureau para a mortalidade infantil e a educação das mães (SUTTON, 1996).

o estabelecimento das medidas urgentes e inadiáveis contra os factores negativos do nosso progresso e da nossa civilização máxime em relação despopulação e às condições de robustez de nossa raça;

9º pôr em execução todos os recursos á mais fácil educação hygienica do povo em prol da boa puericultura, por meio de uma cerrada campanha contra o analfabetismo, o alcoolismo, a avaria, a tuberculose, a ignorancia, e o preconceito, para a conveniente criação e alimentação das crianças, sobretudo até a idade de um anno - o mais delicado período da vida – propagando o aleitamento materno etc, etc.,

10º estudar muito seriamente os meios efficazes de protecção das collecttvidades infantis principalmente as escolas, as fabricas e usinas,

11º Idem em relação á mulher grávida pobre, particularmente nos centros industriais;

12º estudar o problema da infância moralmente abandonada a delinquente e que é victima de paes ébrios ou immoraes, lembrando aos poderes competentes medidas que beneficiem sua situação;

13º fomentar a criação de todas as iniciativas que directa ou indirectamente, amparem a infância, máxime das que se refiram ao combate da mortalidade infantil e da mortinatalidade á boa criação dos lactentes á educação, á correção dos maus costumes e ao ensino principalmente profissional nesse instituto promovendo a realisação de CONGRESSOS e PALESTRAS PÚBLICAS, a divulgação de conselhos impressos e outras deliberações que hajam por objetivo do desenvolvimento physico, moral e intellectual da criança, mantendo a organização do “MUSEU DA INFANCIA” de carater permanente, onde esteja representado todo o movimento naquelle sentido já operado no Brasil, o que será sobremodo instrutivo à nossa população, servindo outrossim á orientação dos poderes dirigentes do nosso paiz;

14º O DEPARTAMENTO publicará, periodicamente um Boletim sommatico de todo o movimento de caridade e assistência á infância, estatísticas e dados históricos do que se for operando em nosso paiz, sendo logo que possível, feita uma publicação annual completa, de todo o movimento com as conclusões praticas oriundas do estudo e da observação do DEPARTAMENTO acompanhada de mappas graphics, estampas, etc... a fim de que possam os Poderes Públicos nella colher dados para agir no melhor sentido;

15º informar aos Poderes Públicos, quando lhe for solicitado sobre qualquer assumpto que se refira, directa ou indirectamente ao amparo ou salvaguarda da saúde ou da vida da criança;

16º corresponder-se directa e assiduamente com os Governos e altas autoridades sanitárias desta Capital e dos Estados afim de que possa o DEPARTAMENTO estreitar relações e sugerir medidas, todas visando a melhor protecção e a divulgação de conselhos da maior utilidade prática;

17º fomentar a Fundação de ASSOCIAÇÕES ou de LIGAS DE BENEFICENCIA em favor das mães e das crianças pobres, auxiliando sempre que for possível, por todos os modos obras de amparo à infância;

18º entrar em relações directa com todas as agremiações ou instituições sociaes ou scientificas de protecção a primeira e a segunda infância ou ás mães pobres, a fim de serem remettidas informações sobre o seu funcionamento e métodos modernos introduzidos.

19º lembrar aos Poderes Públicos quaes as fontes de renda aproveitáveis e a sua melhor applicação ao benefício da infância desprotegida;

20º fornecer aos Poderes Públicos, quando lhe seja solicitado, todos os elementos com que possam cuidar o mais possível da organização geral da “Assistência Publica”, particularmente na parte que se refere á infância e adolescência;

21º levar ao conhecimento das autoridades competentes o caos de atrocidades, castigos, e attentados contra a infância e a puerícia, afim de que sejam tomadas as mais promptas e eficazes providencias;

22º divulgar conhecimentos, informações, conselhos e indicações que despertem a iniciativa, em todo o território brasileiro, da criação de obras de protecção e assistência á infância, rigorosamente scientifica como: Dispensários, Creches, Gortas de Leite, Consultas de Lactentes. Restaurantes para as mães nutrizes pobres, Mutualidades Maternaes, Jardins-de-Infância, ou Escolas Maternaes, Externatos ao ar livre, Colônias de Férias, etc, etc, e bem assim do ensino de Puericultura e da Hygiene Infantil em geral;

23º concorrer tanto quanto possível, para a applicação pratica das leis protectoras da infância para que sejam evitadas a sua infracção, má comprehensão e/ou execução; 24º procurar conseguir em todos os Estados do Brasil a uniformisação das estatísticas, sobretudo as da mortalidade infantil, afim de que haja sempre base para o estudo do importante assumpto, de accôrdo com as hodiernas conquistas da sciência (INSTITUTO DE PROTEÇÃO E ASSISTÊNCIA À INFÂNCIA DO RIO DE JANEIRO. Departamento da Criança no Brasil.

Rápida Noticia sobre o Departamento da Criança no Brasil. 1934, p. 2-6).

O Departamento idealizado pelo médico Moncorvo Filho também foi apresentado como uma agência de divulgação dos cuidados com os recém-nascidos e de aconselhamento às mães, atividade que será desenvolvida em meados do século XX.

Para tanto, baseou-se no modelo do *Children's Bureau*. O *Children's Bureau*, no início de sua criação, distribuiu gratuitamente boletins para as mães para o cuidado de seus filhos, como *Cuidado Pré-Natal – 1913* e *Cuidado com o Recém-Nascido – 1914*, que rapidamente se tornaram *best-sellers* do governo nos Estados Unidos, onde entre 1914 e 1921 quase 1.500.000 cópias de *Cuidado com o Recém-Nascido* foram distribuídas.

Em 1929, o *Children's Bureau* estimou que metade dos bebês americanos haviam sido beneficiados pelas informações do governo sobre crescimento infantil (LADD-TAYLOR, 1986).

O Departamento americano realizou estudos sobre a mortalidade infantil e a natalidade, montou campanhas para um sistema uniforme entre os estados para registrar os nascimentos, organizou conferências para educar as mães e mulheres grávidas sobre os cuidados pré-natais e como cuidar dos bebês.

O *Children's Bureau* se constituiu numa agência nacional infantil dos EUA, o combate à mortalidade infantil foi a principal missão assumida por Julia Lathrop – presidente do instituto – que utilizou uma metodologia de estudo social para convencer os políticos da importância do

trabalho desenvolvido. Para tanto, ela se valia do argumento de que essa era a agência de cuidado infantil do governo que utilizava uma perspectiva sociológica, cujo método era estatístico e não clínico.

O trabalho da agência se desenvolveu em duas campanhas: uma primeira a de promover um sistema de registro de nascimentos uniforme entre os estados como meio de gerar um universo utilizável de dados sobre mortalidade e uma segunda, representada por uma série de projetos de demonstração e conferências de saúde projetadas para educar as mães em comunidades locais⁴⁷ (SUTTON, 1996).

O que parece diferenciar a agência americana do Departamento da Criança do Dr. Moncorvo Filho é ser esta uma obra filantrópica, e o Departamento Americano uma agência estatal. Outro aspecto diz respeito ao foco das campanhas impulsionadas pelos Departamentos. As pesquisas realizadas pela agência americana demonstravam que a mortalidade infantil tinha como causas questões sociais: simplesmente a pobreza, aquela advinda do desemprego e os acidentes industriais (o trabalho de menores nas fábricas). Aqui, no entanto, as campanhas e os

⁴⁷ O *Children's Bureau* também foi responsável pela Lei Sheppard-Tower. Segundo Ladd-Taylor (1986), o Bureau Infantil foi o responsável pela administração do Ato de Proteção da Maternidade e da Infância Sheppard-Tower de 1922- 1929. A legislação, que executava as transferências federais casadas para os estados para a enfermagem pública de saúde, clínicas, e instrução sobre higiene maternal e infantil. Comovida com as vidas árduas e com a coragem das mulheres rurais, Lathrop elaborou um projeto de lei para prover as mulheres em áreas remotas com acesso a tratamento de saúde. O “projeto de lei para as mães” se tornou prioridade legislativa das mulheres organizadas, apresentado em 1918 na Câmara de Deputados por Jeannette Rankin, a primeira congressista. As mulheres inundaram congressistas com petições e cartas sobre os benefícios do “maravilhoso” projeto. Os proponentes da legislação defendiam que as altas taxas de mortalidade maternal e infantil demonstravam o baixo valor que a sociedade dava à vida das mulheres e crianças. Os congressistas afirmaram que o governo não tinha dinheiro para financiar a saúde de mulheres e crianças. Florence Kelley, em audiências no congresso, testemunhava: *“mas quando dizem que esse país é tão pobre e que esse congresso tão perturbado por assuntos de maior importância do que a morte de um quarto de milhão de crianças, por ano...” nos perguntamos Realmente não vamos levar isso a sério ? Por quê o Congresso deseja que mulheres e crianças morram?”* O projeto de lei foi apoiado pela Associação Médica das Mulheres, pela Associação da Saúde Infantil e por alguns pediatras, mas a classe médica se opôs à medida. Os grupos conservadores e a Associação nacional de Oposição ao sufrágio Feminino também se opuseram à ajuda maternal e infantil. Mesmo com a oposição dos médicos e conservadores, a lei foi aprovada com ampla margem em 23 de novembro de 1921. As sufragistas consideraram a Sheppard-Tower o primeiro projeto para mulheres a ser aprovado depois de terem conseguido se tornar eleitoras, uma garantia de que as mulheres na política melhorar o bem-estar da nação. A provisão orçamentária do projeto de lei foi modesta de US\$ 1.480.000,00 para 1922 e US\$ 1.240.000,00 para cada um dos próximos cinco anos como transferências casadas para os estados e utilizadas para a instrução da higiene maternal e infantil. Apesar da modesta provisão, o Ato Sheppard-Tower teve impacto na saúde de mulheres e crianças. Quando os fundos públicos da lei Sheppard-Tower estavam para ser votados em 1927, apesar da popularidade da legislação entre as mães da zona rural, a classe médica e os conservadores votaram contra a prorrogação do orçamento. Após longa batalha as idealizadoras do programa conseguiram aprovação por mais dois anos, e em 1929 o Ato foi cancelado. Os dirigentes do Bureau Infantil montaram um plano de oposição com apoio do Serviço Público de Saúde para renovar o cuidado infantil e maternal. Em 1935, o Ato de Seguridade Social recuperou um pouco do atendimento maternal e infantil (LADD-TAYLOR, 1986).

projetos do Departamento da Criança centravam-se na higienização como solução para diminuir a mortalidade infantil, muitas vezes sem buscar as soluções dos problemas sociais em suas raízes.

Contudo, ao analisarmos os fins do Departamento da Criança criado pelo médico, verifica-se que suas proposições estão partindo de medidas de proteção social à infância e à maternidade, ainda não assumidas pelo Estado na primeira República. Muitas de suas atribuições sobrepõem ações que deveriam derivar do Estado. Apesar de o Dr. Moncorvo Filho ter como modelo o Departamento americano, o Departamento por ele criado era uma iniciativa filantrópica. Para a manutenção financeira do Departamento, o médico tem que recorrer, freqüentemente, a subvenções do próprio Estado, ou a de doações de particulares. No mesmo ano de criação do Departamento, em 1919, o IPAI é considerado uma instituição de utilidade pública por Decreto Federal:

DECRETO N. 3.877 - DE 12 DE NOVEMBRO DE 1919

Considera de utilidade publica a Liga Brasileira contra o Analphabetismo, a Liga Pro-Saneamento do Brasil e o Instituto de Protecção e Assistencia á Infancia, todos com séde nesta Capital, bem como de suas filiaes já existentes.

O Presidente da Republica dos Estados Unidos do Brasil:

Faço saber que o Congresso Nacional decretou e eu sanciono a resolução seguinte:

Art. 1º - São considerados de utilidade publica a Liga Brasileira contra o Analphabetismo, a Liga Pro-Saneamento do Brasil e o Instituto de Protecção e Assistencia á Infancia, todos com séde nesta Capital, bem como as suas filiaes já existentes.

Art. 2º - Revogam-se as disposições em contrario.

O reconhecimento de utilidade pública é simbólico, mas garantia ao IPAI receber heranças e donativos para sua manutenção financeira e maior possibilidade de recursos públicos de âmbito federal. Mesmo com o reconhecimento de utilidade pública federal, o IPAI necessitava de auxílio e doações financeiras para sua manutenção. No ano de 1920, o Deputado Dr. Veiga Miranda propõe à Câmara de Deputados a criação de uma Loteria para dar auxílio ao instituto. O parlamentar assim se pronunciava (VEIGA MIRANDA, 1920):

Se a instituição de loterias é sempre um mal, infelizmente impossível de ser debellado ao menos da cultura da sociedade brasileira, procuremos tornal-o até certo ponto sympathico, objectivando-o como pretexto para conseguir auxiliar para obras e insituições de beneficência. É justo pelo que se deprehende do seu parecer a opinião, da digna Comissão de Finanças. E por parecer-me que, quando maiores forma os resultados benéficos desse mal, melhor o teremos rehabilitadom e com elle o poder publico da condescendência, que lhe tem invariavelmente dispensado, é que apresento a emenda, acima, propondo a extração de uma loteria de fins, invariavelmente dispensado, de fins, igualmente, althruísticos, por ocasião de amomormos o centenário da Independência. Ninguém desconhece a tarefa ingente e gloriosa a que mettemos o benemérito

‘IPAI’ – fundado pelo dr. Moncorvo Filho em 1899 e instalado em 1901. O seu programma, executado desde o começo com inequebrantavel dedicação, affecta sem duvida os mais sagrados e visceraes interesses da nacionalidade. Não se trata se uma simples insituição de caridade, nem mesmo de uma obra de philanthropia como ha tantas pelo paiz inteiro, elle já se consituio, pelo enorme vulto, dos seus trabalhos pela sua esclarecida orientação scientifica e social uma verdadeira cruzada (VEIGA MIRANDA, 1920, p. 2).

[...] Neste momento em que creamos o Departamento Nacional de Saúde Pública, iniciando um longo programma de hygiene, em todo o paiz, não é licito recusar amparo a um pedido de alcance que se consubstancia na presente emenda (VEIGA MIRANDA, 1920, p. 3).

O deputado ressalta as ações do IPAI, nos anos de atuação, e entre elas, destaca o acolhimento aos filhos de operárias e empregas domésticas da creche Sra. Alfredo Pinto:

[...] Pode-se dizer que a tarefa estava de todo por fazer se não fosse a abnegada dedicação do IPAI – Rio de Janeiro, cujas portas se abriram em 1901, e vão desempenhando corajosamente as suas funções a despeito de limitado auxílio que lhe tem prestado o Governo Federal. Divulgando preciosos conhecimentos para a salvação da infância, distribuindo uma infinidade de socorros, prodigalizando, o melhor aleitamento, proporcionando a mais scientifica assistencia medica, cirúrgica e dentaria, procedendo ao exame das nutrizes mercenárias, facultando ás mães grávidas pobres o enxoval para os nasciturnos, protegendo-os durante a gestação e dando-lhes assistência ao parto em domicilio, facilitando ainda a salutar da Crèche para os filhinhos de operários e famulas, em que traços rápidos, como pelos seus brilhantes serviços cotidianos, o Instituto se impõe cada vez mais gratidão nacional (VEIGA MIRANDA, 1920, p. 8).

O IPAI já era considerado uma instituição de utilidade pública por vários segmentos sociais; assim como a proposição do deputado Veiga Miranda, outros parlamentares apresentaram proposições financeiras reconhecendo o valor social, do então criado Departamento da Criança do mesmo instituto. O Departamento da Criança fora reconhecido somente de Utilidade Pública Municipal pela Lei no. 2.349 de 18 de novembro de 1920. A instituição continuava a depender de auxílios que não eram regulares e, em 1921, o deputado Maurício Lacerda conseguiu aprovar uma emenda que concedia verba para o Departamento do Ministério da Agricultura. O deputado federal Dr. Mello Junior obteve a aprovação, em 1923, de uma parcela de impostos de bebidas alcoólicas como auxílio (Departamento da Criança. *Rápida Notícia sobre o Instituto de Protecção e Assistência á Infancia*, 1937).

O Departamento da Criança, criado pelo Dr. Moncorvo Filho no IPAI, apresentava proposições de ações que já poderiam ser assumidas pelo próprio Estado, em âmbitos federal, estadual e/ou municipal, no período, diante da grave situação social de exclusão em que se encontravam crianças pobres, abandonadas, no país. Na atuação do Departamento havia também propostas para a melhoria da situação de precariedade do trabalho de mulheres e crianças nas

fábricas e o eminente médico apontava algumas alternativas. Entre essas ações que já poderiam estar sob a vigência do Estado, destacam-se: fazer estudos sobre a mortalidade infantil e mortinatalidade; cuidar da Assistência Pública em relação à infância e à adolescência; fazer arquivo dos assuntos de puericultura, higiene e assistência do país; registrar as instituições privadas e oficiais da capital, e de todos os estados, com dados estatísticos e históricos que a eles se referem; promover iniciativas de criação em todo o território nacional de Dispensários, Creches, Gotas de Leite, Consultas de Lactentes, Jardins de Infância ou Escolas Maternais, Externatos ao ar livre, Colônias de Férias e realizar Congressos e Palestras para a divulgação da puericultura.

Nas diretrizes do referido Departamento, os próprios médicos esclarecem que essa proposição vinha suprir a ausência do Estado. Em muitos países europeus, o Estado, no início do século XX, reivindicava a autoridade de proteger as crianças em situação de pobreza, através de programas e ações de cuidado infantil e assistência familiar. As crianças tornavam-se peça central dos *Welfare States*, o atendimento oficial à infância era uma das possibilidades vislumbradas como método eficaz para assegurar a continuidade da Nação. No Brasil, no período, as ações são muito fragmentadas e sem um projeto unificador, sem um compromisso de âmbito nacional, com o cuidado infantil, por parte do Estado, questão que ainda não se concretizara. Tal quadro é que, muitas vezes, vai permitir uma expansão de políticas de filantropia e caridade com ou sem apoio do Estado, mas que não chegam a integrar um caráter mais universal de atendimento, quadro que começa a se modificar nos anos 20.

Em mensagem de Maio do ano de 1920, em pronunciamento, ao Congresso Nacional, o então Presidente da República Epitácio Pessoa já havia destacado a necessidade da criação de um órgão oficial para zelar pela infância no país:

A mensagem de Maio de 1920, apresentada ao Congresso Nacional pelo Presidente da Republica, já tocava no assunto lembrando que na criação do Departamento Nacional de Saúde Pública, era sua intenção “cuidar da Assistência Infantil” (MONCORVO FILHO, 1926. p 344).

Diante dos fatos, é nesse contexto que o Estado inicia a implantação de órgãos oficiais para a assistência infantil. O cenário de ebulição da infância como problema social no início dos anos 20 – a partir do movimento criado em torno da criança pelos médicos-higienistas, os juristas, a filantropia e os políticos influenciou a reforma dos Serviços Sanitários do país e na criação do Departamento Nacional de Saúde Pública, pelo Decreto nº 14.354 de 15/09/1920,

modificado pelo Decreto nº. 15.003 – de 15/09/1921⁴⁸. O Decreto de 1920, que regulamentava o Departamento Nacional de Saúde Pública, instituía a criação de uma Seção de Higiene Infantil e Assistência à Infância. A Seção de Higiene Infantil e Assistência à Infância apresentava proposições de atuação que se assemelhavam às do Departamento da Criança de Moncorvo Filho. Criou-se, então, um órgão de âmbito federal que pretendia beneficiar todos os estados ao mesmo tempo, o que acabaria prejudicando a expansão do Departamento da Criança do IPAI, pois há uma sobreposição de ações entre a Seção de Higiene Infantil e Assistência à Infância e o Departamento da Criança do IPAI.

O Dr. Moncorvo Filho procurou tornar o Departamento da Criança uma agência nacional, mas não obteve sucesso – em 29 de janeiro de 1922, um projeto de lei foi vetado na Câmara de Deputados –, pois um novo cenário iniciava com uma participação mais efetiva do Estado. Apesar de não ter o Departamento da Criança⁴⁹ do IPAI reconhecido como agência nacional, o médico Dr. Moncorvo Filho elogia as iniciativas governamentais, e ressalta a criação da Seção de Higiene Infantil no Departamento Nacional de Saúde:

“Era a primeira vez no Brasil que uma lei, de modo tão positivo, claro e extenso, consagrava dispositivos destinados ao amparo a infância”.
[...] Seria aqui exhaustiva a transcrição de todos os tópicos referentes ao assunto, mas lícito não é silenciar a criação especial de um “Serviço de Higiene Infantil” que coube ser dirigido pelo eminente clínico Fernandes Figueira. Uma grande parte do nosso programma lá se encontra registrado, não faltando sequer o menor detalhe sobre as questões de puericultura e até das amas de leite, dos dispensários, das crèches, etc., etc (MONCORVO FILHO, 1926. p 345).

⁴⁸ BRASIL. Decreto 14.354 de 15 de setembro de 1920 – aprovou o Regulamento do Departamento Nacional de Saúde Pública. BRASIL. Decreto 15.003 de 15 de setembro de 1921 – fez alterações no regulamento aprovado pelo Decreto 14.354 de 15 de setembro de 1920.

⁴⁹ Um Departamento Nacional da Criança com os mesmos princípios do Departamento da Criança do Dr. Moncorvo Filho será criado no país na década de 40, pelo Decreto-Lei n. 2024/40.

A direção da Seção Especial de Higiene Infantil e Assistência à Infância, em 1921, foi conduzida pelo pediatra Dr. Fernandes Figueira⁵⁰ a convite do Dr. Carlos Chagas. O médico Dr. Fernando Figueiras assume, então a chefia da Inspetoria de Higiene Infantil e Assistência à Infância nesse ano: Título VI – Serviços de Assistência Hospitalar, de Higiene Infantil e de Assistência à Infância:

Art. 236. A seção de Higiene Infantil e Assistência a Infância compreenderá:

Assistência prestada à primeira infância pelo governo;

b) a fiscalização de todos os trabalhos de assistência à infância, executadas pelo Distrito Federal, por instituições particulares;

c) **regulamentação de serviços de operárias durante o período de gestação;**

d) o exame dos lactentes, nas habitações coletivas e nos domicílios pobres que o permitam;

e) a inspeção e fiscalização de todos os lugares onde se exerça a criação de salário; f) a orientação e propagação de alimentação apropriada a primeira e segunda infância, no estado hígido ou patológico;

g) a propaganda e ensino dos preceitos de higiene que interessam as primeiras idades;

h) a inspeção domiciliada e assistência em dispensários infantis para os efeitos da propaganda higiênica e tratamento das crianças doentes;

i) **inspeção das escolas particulares dos colégios, recolhimentos e asilos infantis, creches e quaisquer estabelecimentos infantis;**

j) **a direção e fiscalização de creches fundadas pelo governo e a fiscalização de creches particulares** (BRITTO, 1924, p.6) [grifo nosso]

Uma das primeiras regulamentações do Estado em prol da preservação da infância incluía orientação e fiscalização de entidades de atendimento à pequena infância, tais como as creches, os jardins-de-infância e asilos e a regulamentação da licença-maternidade. A propagação dos preceitos da higiene leva à expansão de instituições de atendimento à infância no período, um movimento associado às discussões de higienistas, juristas e políticos em torno da criança que acabava por exigir novas determinações, a que o Estado começa a responder.

⁵⁰ Antônio Fernandes Figueira nasceu na cidade do Rio de Janeiro, em 1863. Filho de pais pobres, órfão de mãe logo ao nascer, cursou como aluno gratuito o Colégio Pedro II. Em 1880, ingressou na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro. Para poder continuar seus estudos, teve de dar aulas em cursos preparatórios. Doutorou-se em 1887, defendendo a tese intitulada “Condições patogênicas e modalidades clínicas da histeria”. Na oportunidade, sua atenção ainda não estava voltada para a pediatria. Em 1903, foi admitido como titular da Academia Nacional de Medicina. Convidado por Oswaldo Cruz, entrou para a Saúde Pública, indo dirigir a enfermaria de doenças infecciosas de crianças do Hospital São Sebastião. Na oportunidade, introduziu a prática de internar as crianças com suas mães. Esta idéia, revolucionária para a época, aumentou a atenção dispensada aos pequenos doentes, reduzindo os índices de mortalidade. Esteve por quatorze anos à frente da Policlínica de Crianças, no Rio de Janeiro. Assumiu, a convite de Carlos Chagas, a chefia da Inspetoria de Higiene Infantil, do Departamento Nacional de Saúde (1921). Como gestor de saúde pública, implantou o serviço modelar de assistência à infância, fundando postos de higiene infantil e creches nos bairros e nas fábricas. Sua gestão culminou com a instalação do Abrigo-Hospital Artur Bernardes, atualmente Instituto Fernandes Figueira. Este estabelecimento padrão foi construído para dedicar-se exclusivamente à assistência à criança, às gestantes e ao ensino da Puericultura (Sociedade Brasileira de Pediatria).

Nessa mesma perspectiva, Dr. Moncorvo Filho, na busca de formalizar uma obra de maior abrangência nacional além da criação do Departamento da Criança, atendendo às atribuições que propunha para o Departamento, tem a iniciativa de realizar, de 27 de agosto a 5 de setembro 1922, o Primeiro Congresso Brasileiro de Proteção à Infância. Do congresso participaram 2.636 membros, tendo sido apresentados 250 trabalhos de todo o país.

Conforme estudos de Kuhlmann Jr. (1998, 2002), o 1º. Congresso de Proteção à Infância foi realizado junto ao 3º Congresso Americano da Criança, recebendo a adesão de 21 estados brasileiros. Esse encontro reapresentou, no caso brasileiro, a consagração de propostas que vinham sendo discutidas aqui desde o início do século, e estava dividido em cinco seções: Sociologia e Legislação – discutindo a família e a coletividade; Assistência – a relação da mulher grávida, mãe ou nutriz com crianças da primeira e segunda infância; Pedagogia – especialmente em relação à psicologia infantil e à educação física, moral e intelectual e à educação profissional; Medicina – medicina infantil e pediatria em geral, cirurgia, ortopedia, e fisioterapia; Higiene – eugenia, higiene privada, da primeira e da segunda infância, estudo de química alimentar da criança da primeira idade, e higiene pública, principalmente das coletividades, sobretudo da higiene escolar.

Os antecedentes do 3º., Congresso Americano foram os congressos realizados em Buenos Aires 1º., Congresso Americano em 1916, o Congresso de Montevideu em 1919, e o 2º. Congresso Americano. No congresso, de Montevideu, na comissão executiva do Brasil estiveram presentes, como presidente, o médico Dr. Fernandes Figueira; e delegados do governo, os médicos Dr. Aloysio de Castro, Dr. Nascimento Gurgel, Dr. Zeferino de Faria, Dr. Martagão Gesteira, Dr. Fernando de Magalhães, Dr. Olinto de Oliveira e Dr. Dutra e Silva; na ocasião, ficou estabelecido como sede do 3º. Congresso a cidade do Rio de Janeiro. Essa comissão, instalados os trabalhos no Brasil, se dirige ao Presidente da República, que aceita o título de Presidente honorário do Congresso e sugere a data das festas do Centenário da Independência do Brasil para realização do Congresso, ficando esse fixado em 27 de agosto a 5 de setembro de 1922. Como presidente do Congresso Americano da Criança, fica eleito o médico Dr. Olinto de Oliveira, antigo professor de Clínica Pediátrica da Faculdade de Medicina de Porto Alegre.

O Estado, acolhendo precedentes das discussões relacionadas com a infância, apóia a organização do evento. Nos registros, pode-se perceber, então, a presença de médicos que ocuparam cargos nos órgãos públicos. O Congresso procurou traduzir possibilidades de políticas

de saúde e bem-estar infantil e estabelecer responsabilidades do Estado e das diferentes instituições de atendimento à criança. Na oportunidade, os congressistas discutiram e indicaram aos governantes medidas a serem tomadas em relação ao bem-estar da infância brasileira. Nas bases de acordo, pode-se ler:

Salvo os auxílios do Governo que foram dados para a realização dos dois Congressos em comum, quer dizer, para as despesas da reunião em Setembro de 1922, serviço de tachygraphia, publicação de boletins e outros impressos, custeio de festas, excursões e hospedagem dos Congressistas. Quaesquer recursos de fonte official ou privada que obtenha cada um dos dois Congressos, ao patrimonio delles serão respectivamente incorporados só podendo delles dispor as suas Comissões Executivas, para o que cada um terá, até o fim dos certames, sua escripta completamente separada (ANAI DO TERCEIRO CONGRESSO AMERICANO DA CRIANÇA E PRIMEIRO CONGRESSO BRASILEIRO DE PROTEÇÃO À INFÂNCIA, 1922, p.06).

Os médicos participantes do evento apresentam propostas de atuação do Estado na questão da infância pauperizada e abandonada no país. As seguintes ações foram sugeridas pelo Dr. Fernandes Figueira:

Sessão de 1º. de Setembro: – o professor Fernandes Figueira propõe, sob o titulo – Acção do Estado nas obras assistenciais á infância:
O 3º. Congresso Americano da Criação e o 1º. Congresso Brasileiro de Protecção á Infância em conjunto, emitem os seguintes votos:
1º. – que em todos os Estados do Continente americano, sejam supprimidas as chamadas Rodas de Expostos, em curto prazo substituídas pelas instituições denominadas Registros Livres;
[...] 4º. – que se propaguem por toda a parte os conhecimentos práticos de Hygiene Infantil ministrados especialmente nos consultórios de lactentes, nos quaes se torna indispensável o isolamento, o maior possível, dos consulentes;
5º. – que sejam proclamadas beneméritas as obras de Assistencia á Infância, nas quaes se acoroçoe a amamentação natural, principalmente as que possuam câmaras de amamentação e cantinas maternas;
6º. - que todos os estabelecimentos em que trabalham mães que amamentam, sejam compellidos á construcção de camaras, nas quaes essas mães, sem prejuizo de salários, em horas certas, dêem o seio aos seus filhos;
7º. - que a fiscalização do Estado se exerça indefesa junto ás obras de assistência á primeira infância, para que não sejam desvirtuados os intuitos da alevantada empreza (ANAI DO TERCEIRO CONGRESSO AMERICANO DA CRIANÇA E PRIMEIRO CONGRESSO BRASILEIRO DE PROTEÇÃO À INFÂNCIA, 1922, p. 31).

O Congresso procurou apresentar teses sobre as possibilidades de implementação de políticas oficiais pelo Estado, pois nos argumentos desenvolvidos pelos médicos – higienistas havia a preocupação, de demonstrar conhecimento sobre o contexto social, para justificar as sugestões de políticas a serem adotadas em relação à preservação da infância. Suas teses tiveram

impacto no desenvolvimento das políticas oficiais durante o século XX, desde a criação de instituições de atendimento à criança até a legislação que orienta essas instituições. O discurso higienista se fará presente na implementação de políticas de Estado: a extinção das Rodas de Expostos, a criação de Consultórios para Lactentes, a formulação da legislação trabalhista em relação à mulher trabalhadora e às crianças, a manutenção e o controle das instituições de acolhimento à criança.

No Congresso de 1922, os médicos propuseram ainda o registro de nascimentos⁵¹ das crianças, até então não regulamentado no país:

XLIII – Os Drs. Gustavo Lessa, Fernando de Magalhães, Henrique Autran e Juan Patrone, propõem:

O 3º. Congresso Americano da Criança, tendo em vista a necessidade de iniciar a defesa higienica da creança, o mais cedo possivel, julga conveniente que se institua a notificação obrigatória dos nascimentos, a qual deverá ser feita ás autoridades de Saúde Publica pelos paes ou pelos profissionaes assistentes da parte (ANAIS DO TERCEIRO CONGRESSO AMERICANO DA CRIANÇA E PRIMEIRO CONGRESSO BRASILEIRO DE PROTEÇÃO À INFÂNCIA, 1922, p. 34).

No Congresso houve a proposta de uma data para comemoração do dia da Criança em todos os países americanos (Kuhlmann Jr., 1998). O Dr. Almir Madeira assim se pronunciava: “O Congresso suggere que seja marcado o dia 12 de outubro para a celebração da festa da creança nos paizes americanos” (ANAIS DO TERCEIRO CONGRESSO AMERICANO DA CRIANÇA E PRIMEIRO CONGRESSO BRASILEIRO DE PROTEÇÃO, À INFÂNCIA, 1922, p. 34). O médico destacou também a necessidade de criação de uma lei nos países americanos de Proteção à Infância:

Que se dicte uma ley de proteccion a la infância en todos os paises americanos que carezcan de ella; ley que erija a los Gobiernos en padres se los hijos del pueblo, en preclaros guardianos de su sagrado derecho a la vida; ley que será como la Constitución del Estado fundamental, inquebrantable, respetada hasta la veneración (ANAIS DO TERCEIRO CONGRESSO AMERICANO DA CRIANÇA E PRIMEIRO CONGRESSO BRASILEIRO DE PROTEÇÃO À INFÂNCIA, 1922, p. 34).

⁵¹ANAIS do Terceiro Congresso Americano da Criança e Primeiro Congresso Brasileiro de Proteção Infância. Rio de Janeiro: 1922. Divisão de Conferências e Organismos. Departamento Jurídico e de Organismos Internacionais. União Pan-americana. Washington, D.C. 1950.

Procurando definir o problema da saúde e bem-estar infantil, o auxílio das mães também foi destacado no Congresso de Proteção à Infância: na Sessão do dia 31 de agosto de 1922, o Dr. Fernando Magalhães propõe: “O 3º. Congresso Americano da Criança espera que nas nações americanas sejam estabelecidas as Escolas de mães, onde as mulheres possam conhecer a) noção de hygiene, como garantia da raça; b) a idéa do dever como patrimônio dos seus filhos c) a lei moral, como defesa do lar” (ANAI DO TERCEIRO CONGRESSO AMERICANO DA CRIANÇA e PRIMEIRO CONGRESSO BRASILEIRO DE PROTEÇÃO À INFÂNCIA, 1922, p. 31).

Ainda no Congresso de 1922, as mães foram chamadas a contribuir com o bem-estar infantil e a serem guardiãs do lar. Também são sugeridas a elas escolas de formação, semelhantes às já propostas pelo Dr. Moncorvo Filho, na realização das Conferências às Mães Pobres do IPAI que ocorreram entre 1901 e 1907. Sobre as mães é colocada a responsabilidade do bem-estar da criança, a melhoria das condições de hygiene, a mudança de hábitos. A preservação da saúde era necessária e acreditava-se que educando as mães nos modernos preceitos da puericultura, elas poderiam amparar à criança.

O médico Dr. Ferreira de Magalhães, no ano de 1923, apresentava um relatório das discussões do Congresso de 1922 – como delegado oficial, entre as questões levantadas no Congresso o médico destacava as questões relacionadas ao cuidado e à preservação da infância. E como solução aos problemas discutidos ressaltava ações que deveriam ser tomadas pelos poderes públicos, pelos médicos e pelos pais das crianças:

Não cabem registros dos integralmente os votos, os “Annaes” do Congresso em seu tempo farão divulgados todos elles. Destacarei alguns, que vale conhecidos fiquem logo:

- em todos os Estados do continente Americano sejam supprimidos as chamadas “roda de expostos” e em curto praso substituídas pelas instituições denominadas “registros livres”.
- todos os hospitais que recebem lactentes sejam compellidos a lhes fornecerem alimento adequado, e as crianças que até então tenham recebido alimento natural, facultem o internamento da mãe dos doentinhos.
- se propagem por toda a parte os conhecimentos práticos da hygiene infantil.
- **todos os estabelecimentos, em que trabalhas as mães que amamentem, sejam obrigados, á construccção de camaras, nas quaes a mães, sem prejuízo dos seus salários, em horas certas, dêem o seio aos seus filhos.**
- [...] proibição expressa da importação, fabrico, da venda e do uso do instrumento “chupêta” devendo ser punido aquelle que infringir disposição legal (ou regulamento) nesse sentido estituída.

- celebração da “festa da criança” em toda a América em data de 12 de outubro, comemorativa do seu descobrimento. (MAGALHÃES, Alfredo Ferreira. **Relatório apresentado como Delegado Oficial**. Bahia: Imprensa Oficial do Estado, 1923, p24-25) [grifo nosso]

A apresentação do relatório do Dr. Ferreira Magalhães divulga as principais teses do Congresso de 1922, e pode-se depreender que a Roda de Expostos como instituição de acolhimento à infância desvalida é novamente condenada. A necessidade de amamentação natural da criança é exaltada, e chega-se à previsão de espaços nos locais de trabalho das mães para amamentação da criança, o que irá repercutir na necessidade de criação de creches nos locais de trabalho onde há um contingente maior de mulheres.

As resoluções do Congresso seguiam muitas vezes os passos do *Children's Bureau* americano de 1912. Algumas resoluções aqui tomadas já estavam presentes na agenda do Instituto Americano e sendo implantadas com prioridade: a) um sistema de registro de nascimento como forma de obter dados em todos os estados, para a obtenção de dados confiáveis acerca da mortalidade infantil no país; b) uma série de projetos de demonstração e conferências de saúde projetadas para educar as mães em comunidades locais (SUTTON, 1996).

Contudo, as propostas apresentadas pelos médicos em relação às crianças e às mães pareciam ignorar as estruturas de desigualdades sociais do país, e desconsideravam que a melhoria das condições de higiene e bem-estar eram dependentes da condição econômica dessa população: os baixos salários, a falta de acesso à terra, as condições precárias de moradia e de trabalho. Os médicos concentravam-se na manifestação dos problemas, não em suas reais causas. Nesse discurso, ao representar a infância como futuro da nação, eram enunciados dispositivos para diminuir as desigualdades existentes, mas nem sempre, foram erradicadas suas efetivas causas.

Kuhlmann Jr. (2002), ao analisar o 1º Congresso de Proteção à Infância no Brasil, ressalta que, ao procurarmos compreender as propostas para as instituições de educação infantil no país, torna-se necessário ir além da demarcação das influências jurídico-policial, médico-higienista e religiosa. Numa delimitação do campo educacional, na amplitude de interesses relacionados à infância, estariam implicados diferentes setores sociais. Deve-se considerar que o campo educacional é perpassado por questões do campo social e político: as relações internacionais, de produção, de trabalho e mercado, de ciência e técnica, de política e de organizações do Estado, de instituições sociais, de grupos e classes sociais, de relações de força, que estão presente nos

debates das concepções e das definições legais, das normativas de iniciativas para a infância. Segundo o autor, no Congresso Brasileiro de Proteção à Infância, a educação foi um dos eixos de propostas para a infância, assim como as questões no campo da higiene e da saúde.

Ainda segundo o autor, a seção de Pedagogia do Congresso teria sido uma das mais concorridas, com muitos trabalhos inscritos, e as questões educacionais estariam presentes em todas as seções, exceto na Medicina Infantil. Os textos apresentados no Congresso que tratavam de temas educacionais poderiam ser divididos em três tipos de referência: a) a infância e a educação na produção da nação moderna, segundo exemplos de outros países, e as conjunções das políticas sanitárias e educacionais; b) a pedagogia como conhecimento especializado, que se nutre da produção de outras ciências que tomam a infância como objeto de estudo, para formar e orientar as famílias na educação das crianças; c) a educação como meio ordenador da nação pela subdivisão social da infância e pela educação moral. Essa circulação de idéias educacionais não esteve restrita a esse evento, mas esteve também presente nos organismos do Estado, nas associações de cunho científico, político ou religioso e na imprensa. Os temas estariam articulados em um tripé: a produção da nação moderna, a caracterização da pedagogia e da criança como objeto do conhecimento, o papel da educação como meio ordenador da sociedade.

A educação pode ser considerada, portanto, um dos eixos articuladores da proposta de preservação da infância. É desencadeada, desde o final do século XIX, uma campanha com a criação de uma série de associações e instituições para cuidar da sua saúde e sobrevivência da criança e também educá-la. A sociedade e o Estado assumem suas atribuições e são delimitados os diversos campos de atuação: jurídico, médico, assistencial, educacional.

Por ocasião do Congresso de 1922, a higiene da infância foi tema de interesse, com a articulação do discurso médico-higienista com o discurso econômico, a higienização da infância como investimento é fortalecida tendo em vista produzir sujeitos que pudessem ser integrados à sociedade e ao mundo do trabalho. A saúde da criança representava, o acréscimo de forças vivas da nacionalidade, um problema de ordem social, além da defesa da economia. Os excluídos são vistos como ameaça ou presságio, o que fundamenta a intervenção do Estado. O problema da infância é qualificado ora como questão do Estado, ora como magno problema social (GONDRA, 2000).

Esse movimento desencadeia a regulamentação dos serviços do Departamento Nacional de Saúde Pública por parte do Estado. O Decreto 16.300 de 31 de dezembro de 1923 amplia as

atribuições da anterior Seção Especial de Higiene Infantil. Entre suas funções, observam-se considerações sobre a organização de serviços para o atendimento à infância e a necessidade de acompanhar as instituições de atendimento à infância nas questões da qualidade do atendimento e sua expansão – Fiscalização dos Estabelecimentos de Assistência à Infância: RELATÓRIO – apresentado pelo Delegado Official, Dr. Alfredo Ferreira de Magalhães, 1923, Bahia: Imprensa Official do Estado.

Capítulo I – Art. 1º. O Departamento Nacional de Saude Publica, subordinado ao Ministerio da Justiça e Negocios Interiores, tem a seu cargo os seguintes serviços de hygiene e de saude publica, executados ou a executar no paiz pelo Governo Federal: [...] m) organização, orientação e execução dos serviços de hygiene infantil no Districto Federal, e nos Estados que para isso realizarem accordos com a União.

[...] Capítulo XI – Art. 377. A Inspectoria fornecerá annualmente ao Governo uma informação do numero, da qualidade e da eficiencia dos soccorros prestados á infancia pelos estabelecimentos do Districto Federal auxiliados pelo orçamento da Republica.

Art. 378. Esses estabelecimentos enviarão mensalmente á Inspectoria de Hygiene Infantil um quadro dos soccorros prestados á infância. (BRASIL, Decreto 16.300 de 1923).

No mesmo decreto, a antiga Sessão Especial de Higiene Infantil e Assistência à Infância (1921) criada pelo Departamento Nacional de Saúde Pública passa a se chamar Inspetoria de Higiene Infantil (1923), e inclui, em suas atribuições, políticas de maior alcance:

Art. 317. Os serviços de hygiene infantil e de assistencia á infancia a cargo do Departamento Nacional de Saude Publica ficam affectos á Inspectoria de Hygiene Infantil e por ella serão executados no Districto Federal.

§ 1º. Caberá á mesma Inspectoria promover iniciativas e orientar providencias que tanto no Districto Federal quanto em outras regiões do paiz, attendam aos interesses da vida e da saude das primeiras edades.

§ 2º. Na zona rural do Districto Federal e nos Estados, em que sejam realizados trabalhos de saneamento pelo Governo da União, os serviços de hygiene infantil serão executados pelas commissões respectivas, obedecendo á orientação technica da Inspectoria.

§ 3º. Os governos estaduaes poderão realizar accordos com o Departamento Nacional de Saude Publica, com aprovação do Ministro, para a realização, nos seus territorios, dos serviços de hygiene infantil, observados dispositivos identicos aos que regulam os trabalhos de prophylaxia rural.

§ 4º. Quando necessario e a criterio dos chefes de serviço de saneamento rural, nos postos respectivos, ficará um medico especialmente encarregado da parte referente á hygiene infantil (BRASIL, Decreto 16.300 de 1923).

A criação da Inspetoria de Higiene Infantil foi uma resposta às exigências de grupos compostos por médico-higienistas, juristas e políticos em relação às precárias condições sociais

da infância, no país, na efervescência de um compromisso nacional com a criança carente. A expansão das atribuições desse órgão nacional se deu a partir de uma função administrativa de fiscalização e orientação das instituições de atendimento infantil. Foi apresentada como prioridade a educação da população e das pessoas responsáveis pelo atendimento à criança, e ainda, a função de gerar iniciativas políticas em estados, além da capital federal, o que veio atender às demandas sociais em discussão desde as primeiras décadas do século XX. Entre as atribuições, destacou-se também a incumbência de disseminar informações sobre a higiene infantil e a regulamentação das condições de trabalho das operárias gestantes, segundo Decreto 16.300 de 1923:

Art. 318. Constituem attribuições da Inspectoria:

- a) assistencia prestada á primeira infancia pelo Governo no Districto Federal
- b) fiscalização de todos os trabalhos de assistencia á infancia, executados no Districto Federal por instituições ou por particulares;
- c) medidas especiaes de prophylaxia de doenças transmissiveis proprias das primeiras edades;
- d) regulamentação dos serviços das operarias, durante o periodo de gestação e do trabalho das mesmas nas fabricas;
- e) exame dos lactentes nas habitações collectivas e nos domicilios pobres que o permittirem;
- f) inspecção e fiscalização de todos os logares, onde se exerça a criação a salario;
- g) orientação e propaganda da alimentação apropriada á primeira e á segunda infancias, no estado hygido e no pathologico;
- h) propaganda e ensino dos preceitos de hygiene que interessam ás primeiras edades;
- i) inspecção domiciliaria e assistencia nos dispensarios infantis para os effeitos de propaganda hygienica e tratamento das creanças doentes;
- j) inspecção das escolas particulares, collegios, recolhimentos e asylos infantis, crèches e quaesquer estabelecimentos destinados á infancia;**
- k) direcção e fiscalização das crèches, fundadas pelo Governo e fiscalização das crèches particulares;**
- l) superintender, em sua séde, um laboratorio de pesquisas relativas ás doenças gastro-intestinaes da primeira infancia;
- m) superintender, quando seja creado, um hospital modelo para lactantes;
- n) fiscalizar os estabelecimentos de soccorros á infancia, subvencionados pelo orçamento da União, fornecendo annualmente ao Governo informações sobre o numero, qualidade e efficiencia dos serviços prestados, para o que essas instituições deverão enviar á Inspectoria, mensalmente, um quadro dos socorros prestados (BRASIL, Decreto n. 16300 de 1923). [grifo nosso]

As conquistas anteriores na legislação para a maternidade no país foram as direcionadas às escravas e seus filhos na Constituinte de 1923, com o projeto de Lei de José Bonifácio, e a com a Lei do Ventre Livre de 1871. Apesar de serem denunciadas constantemente pela imprensa

operária as condições das mulheres grávidas no trabalho das fábricas até a hora de ganharem os filhos, as tentativas de regulamentação do trabalho da mulher incluindo a licença-maternidade e da redução da jornada de trabalho tinham fracassado em 1917.

A prática de cuidados à criança pequena pelas amas-de-leite estará presente, ainda, nesse período. O Departamento edita normas de regulamentação, para esse tipo de amamentação, para um melhor atendimento das crianças que ainda se utilizam desses cuidados. O tema era regulamentado pelo Regimento do Departamento Nacional de Saúde de 1923 e a alimentação da criança pelas nutrizas era condenada, no próprio regulamento. Em suas normas sobre amamentação artificial o Estado dizia que não reconhecia essa prática, mas ainda apresentava sua regulamentação por tolerância com a situação. No capítulo IX do regulamento da Inspetoria de Higiene Infantil, são apontadas as exigências para com a existência das amas-de-leite:

CAPITULO IX

AMAS DE LEITE

Art. 361. O Estado não reconhece a industria de amas-de-leite; e, tolerando-a, estabelece as exigencias que se seguem:

- a) não poderá empregar-se como nutriz a mulher, cujo filho conte menos de quatro mezes de idade;
- b) a mulher, cujo filho haja fallecido, e que deseje exercer o emprego de nutriz mercenária, apresentará o registro especial na Inspetoria de Hygiene Infantil da certidão de obito da criança;
- c) responderá então a questionario escripto relativo ás condições physiologicas e economicas da prole.

Art. 362. A Inspetoria de Hygiene Infantil em seus dispensarios fornecerá conselhos as indicações relativos a amas- de-leite.

Art. 363. É prohibida no Districto Federal a industria da criação assalariada em domicilio.

Art. 364. As pessoas, que tenham a seu cargo lactantes de outras familias, deverão communica-lo á Inspetoria de Hygiene Infantil do Departamento Nacional de Saude Publica, sob pena de incorrerem na multa de 200\$000.

Art. 365. Recebida a communicação, a Inspetoria de Hygiene Infantil velará, por meio de visitas semanaes, pela saude e desenvolvimento dos lactantes.

Art. 366. As pessoas que recolherem gratuitamente lactantes de mães empregadas em serviços domesticos, ficarão sob a protecção do Departamento Nacional de Saude Publica (Inspetoria de Hygiene Infantil), desde que cumpram as disposições relativas ás crèches e observem tudo quanto se refere as condições hygienicas.

Art. 367. Merecerão igualmente a protecção do Departamento Nacional de Saude Publica as instituições que disponham de cantinas maternas, de abrigo da mulher-mãe, segundo o typo de Rocquart de Turtot, e, as que organizem preventorios contra a tuberculose. (BRASIL, Decreto 16.300 de 1923). [grifo nosso]

As práticas de amas-de-leite no atendimento à criança pequena, a partir do regulamento, teriam que seguir as normas que seriam supervisionadas pela Inspetoria de Higiene Infantil com a condenação dessa prática, considerada inadequada ao cuidado infantil. Os médicos responsáveis pela Inspetoria designam a supervisão desses serviços à própria Inspetoria com o controle das crianças atendidas, estabelecendo punição por multas diante de eventuais, ausência de registro; solicitam, ainda, que as condições de higiene sigam as mesmas condições estabelecidas para as creches, especialmente as de higiene do local onde as recepcionam. O aleitamento por amas de leite ainda será motivo de discussão entre os médicos na década de 30, o que se deve às poucas condições de esterilização do leite, ocasionando qualidade duvidosa do artificial. O natural, mesmo administrado por uma nutriz, é recomendado em tese defendida na Faculdade de Medicina de Porto Alegre – o Dr. Carrion (1930) assim retrata a questão:

Algumas vezes acontece que, por motivos plenamente justificados, a mulher não pode aleitar o filho. Neste caso, deve recorrer a uma nutriz antes de instituir o aleitamento artificial, cujos resultados não são, de modo algum, equiparáveis aos obtidos com o leite humano. A escolha da ama é um problema de relevada importância que não pode ser resolvido a esmo, com a única condição de ser ella um boa productora de leite e apparentar saúde (CARRION, 1930, p. 34-5).

O regulamento do Departamento Nacional de Saúde de 1923 também contempla a vigilância da saúde pública, instituindo as práticas de visitadoras sanitárias. Esse procedimento já estava consolidado em países da Europa e dos Estados Unidos⁵², e servia para estabelecer o contato direto entre as famílias e o Estado servindo como forma de viabilizar a higiene e contribuir para a divulgação dos novos preceitos científicos. No Departamento Nacional de Saúde Pública de 1923, no Brasil, as enfermeiras serão responsáveis pela direção das visitadoras de higiene. O trabalho das visitadoras de higiene e das enfermeiras diplomadas era feito nas cidades, então divididas em distritos. Havia no regulamento do Departamento uma previsão de as visitadoras de higiene serem substituídas pelas enfermeiras diplomadas. Segundo o regulamento de 1923:

Art. 381. O Serviço de Enfermeiras do Departamento Nacional de Saúde Pública terá, enfermeiras-chefes, contratadas ou em comissão, subordinadas à superintendente geral, e encarregadas da direcção das visitadoras de hygiene ou

⁵² As visitadoras sanitárias, nos anos 30 tinham contato direto com as famílias, com a preocupação com a higiene e a saúde participavam da divulgação de novos usos domésticos. Foram substituídas pelos dirigentes dos distritos sanitários, ao observarem que, ao se empregar mulheres de educação superior, tais como médicas, enfermeiras e parteiras diplomadas havia uma otimização na assistência aos pobres (PROST, 1992 p.86; ROSEN 1994, p. 274).

enfermeiras diplomadas de saúde pública, em todas as dependências do departamento.

Art. 383. Para a execução dos trabalhos de visitadoras de hygiene ou de enfermeiras diplomadas de saúde pública, será a cidade dividida em districtos, ficando cada enfermeira incumbida dos serviços technicos das diversas dependências do Departamento.

Art. 384. Á medida que a Escola de Enfermeiras fornecer profissionaes diplomados, irão ellas sendo aproveitadas nos serviços do Departamento quer em vagas existentes quer em substituição ás visitadoras de hygiene sem diploma de enfermeiras, as quaes serão dispensadas de cada um dos serviços especiaes, de acordo com as conveniências dos mesmos.

Art. 390. Será facultado ás visitadoras de hygiene, que tiverem de ceder seus logares a enfermeiras diplomadas, completarem o curso da escola, desde que possam preencher as exigências feitas para as candidatas na matrícula (BRASIL, Departamento Nacional de Saúde Pública, Decreto Lei n. 16.300 de 1923).

No Departamento Nacional de Saúde a Inspetoria de Higiene Infantil apresenta uma seção de capítulo com a regulamentação da Roda de Expostos, proibindo a existência da instituição na capital: “Art. 338. É prohibido no Districto Federal o funcionamento das chamadas rodas de engeitados” (Decreto 16.300/23). A regulamentação das creches também será destacada, abrangendo vários critérios para sua organização e funcionamento. A instituição já abrigava um grande número de crianças, no país, com a inclusão da mão-de-obra feminina na industrialização. Esse novo cenário pode ser percebido pela ampliação das creches da Associação de Anália Franco pelo estado de São Paulo, e pela solicitação de auxílio financeiro do Dr. Moncorvo Filho para a ampliação da creche do IPAI e do Patronato de Menores. Essa nova situação exigirá do Estado uma maior fiscalização das condições de hygiene desse espaço coletivo pelos serviços de saúde, um projeto que revela a influência da ciência médica ao divulgar os preceitos da puericultura na ação política estatal.

4.4 A CRECHE NA INSPETORIA DE HIGIENE INFANTIL

O Decreto 16.300 de 1923 pode ser considerado uma das primeiras legislações do país, de política de âmbito nacional, a apresentar uma regulamentação em relação ao atendimento às crianças em creches. Entre as designações das novas funções da Inspetoria de Higiene Infantil, há uma preocupação com a manutenção adequada dos estabelecimentos responsáveis pelo bem-estar das crianças.

A infância passou a ser uma das questões prioritárias na reorganização dos serviços de saúde do país. Os índices de mortalidade infantil ainda eram muito elevados devido às condições de vida nos centros urbanos e, muitas vezes, devido às precárias condições de trabalho de mulheres mães empregadas nas fábricas e indústrias. No Decreto 16.300, encontraremos um capítulo dedicado à organização das creches no país:

CAPÍTULO III CRÉCHES

Art. 323. Nenhuma crèche poderá funcionar sem a *autorização* e a *directa fiscalização* da *Inspeção de Higiene Infantil do Departamento Nacional de Saúde Pública*.

Art. 324. As crèches obedecerão ao objectivo de evitar o *accumulo de crianças*. *Compôr-se-ão de aposentos que permitam o registro, o isolamento, o estádio das crianças em saúde e a desinfecção de roupas*.

Art. 325. Será permitida uma *dependência*, destinada as crianças maiores de um anno, se o estabelecimento se incumbir de guarda-las, mas de *preferencia* deverão estas permanecer em estabelecimentos distintos.

Art. 326. É proibida a permanência de lactantes em promiscuidade nas salas de crèches ou hospitaes. O isolamento far-se-á por meios adequados, de accôrdo com as instruções da Inspeção.

Art. 327. A inobservância destas disposições sujeitará o infractor ás multas de 100\$ a 500\$, dobradas nas reincidências.

Art. 328. Os lençóis e fraldas serão mudados diariamente e passados tres vezes a ferro antes de utilizados. Para isso disporão as crèches de uma instalação de ferros electricos, ou de autoclaves, para a desinfecção.

Art. 329. As fraldas servidas deverão ser immediatamente immersas em soluções quentes antisepticas, mantidas no quarto destinado á desinfecção.

Art. 330. É proibida a instalação de crèches ou hospitaes de crianças nas cercanias de estabulos ou cocheiras. Nas crèches deverá haver o maximo cuidado na extinção de moscas ou mosquitos.

Art. 331. A crèche, que, a *juízo da Inspeção de Higiene Infantil do Departamento Nacional de Saúde Pública*, se não mantiver em condições irrepreensíveis de *asseio*, será fechada.

Art. 332. A alimentação nas crèches será natural, de preferencia. Se as proprias mães não amamentarem, as nutrizes mercenarias terão que obedecer ás disposições que lhes dizem respeito neste regulamento.

Art. 333. Haverá o maior esculpulo no administrar-se a amamentação artificial: a pureza do leite e o *asseio* dos utensilios serão fiscalizados pela Inspeção de Higiene Infantil do Departamento Nacional de Saúde Pública.

Art. 334. Os casos de diarrhéas occorridos em crèches serão imediatamente notificados a esta Inspeção, que fornecerá pessoal para auxiliar a debellação do mal. (BRASIL, Departamento Nacional de Saúde Pública – Decreto Lei n. 16.300 de 1923) [grifo nosso]

Podemos depreender que a nova Inspeção de Higiene Infantil na área de creche passa a ter como prioridade a fiscalização das instalações das instituições, sendo responsável pela elaboração das diretrizes a serem seguidas no atendimento educacional e de cuidados às crianças

pequenas em aspectos como: organização do espaço, localização da instituição, idade das crianças atendidas, higiene e assepsia das instalações. Apesar dos pré-requisitos para instalação e manutenção das creches pela Inspetoria de Higiene Infantil apresentarem critérios que tinham como prioridade as questões na área de saúde, essas normas traziam a necessidade de reformulações que, no decorrer do tempo poderiam significar melhoria nos aspectos pedagógicos no atendimento das crianças, ao tratarem da organização do espaço, de critérios como a idade das crianças a serem atendidas e destinação de salas distintas para crianças com idades diferenciadas. Nas recomendações de instalação das creches, as dependências sugeridas estão de acordo com os cuidados na área de saúde que deveriam ser atendidos pela instituição: a alimentação das crianças, a higiene de roupas e assepsia do ambiente são prioridades. As multas aparecem como medida de punição para as instituições que não atendessem às normas. A instituição é destacada como um espaço de acolhimento para as crianças pequenas e nos discursos dos médicos-higienistas é lembrada como uma medida de proteção à criança recém-nascida. No desenvolvimento da legislação e das políticas oficiais, o ideário médico - higienista se fará presente na origem das instituições e na consolidação de suas práticas diárias de atendimento educacional e de cuidado às crianças.

Os industriais pioneiros na criação de creches junto às vilas operárias já tinham iniciado sua criação. Entre os anos de 1911 e 1917, o industrial Jorge Street faz construir a Creche Maria Zélia⁵³, cuja administração cotidiana cabia à irmandade Imaculada Conceição. Descrevendo a organização dos serviços, em 1912 assim se expressava:

A creche estava em um edifício adequado [...] Recebíamos as crianças desde os primeiros dias de seu nascimento até atingirem três ou quatro anos, conforme o seu desenvolvimento, [...] às idades acima mencionadas passavam todos para o jardim maternal, logo jardim de infância [...] estas nos eram entregues pelas mães ao entrarem na fábrica, [...] **eram lavadas e vestidas roupinhas limpas** do estabelecimento, sendo usadas convenientemente tratadas, para a hora da saída, em que as mães vinham buscá-las, e serem de novo aplicadas às suas possuidoras, [...] Todos os nossos pequenos hóspedes eram convenientemente fichados. **Para isso possuímos o serviço médico necessário.** È com desvanecimento e gratidão que ainda hoje recordo o dedicado auxílio que esses meus colegas me prestavam [...] Os pequenos ainda eram convenientemente alimentados, de acordo como os conselhos dos médicos, ficando tudo debaixo da

⁵³ A fábrica foi construída entre os anos 1911 e 1916, sua inauguração se deu em 1917. Ela foi feita para abrigar mais de dois mil funcionários da Companhia Nacional de Tecidos de Juta, de propriedade de Jorge Street. Maria Zélia era o nome de uma das filhas do empresário que morreu quando ainda era adolescente, no ano da inauguração da vila. (Secretaria de Estado da Cultura – Lista dos Bens Tombados no Estado de São Paulo – Governo do Estado de São Paulo)

amorosa fiscalização, de uma **senhora enfermeira, competente e dedicada**. As mães que trabalhavam na fábrica tinham necessária licença para em horas adequadas irem amamentar os seus filhos [...] sem qualquer desconto nos seus ganhos diários. Os outros pequeninos e os já maiores eram devidamente nutridos [...] no mais, dormida vigiada, brinquedos das idades e idades em áreas descobertas ou cobertas, com muita luz e sol. À hora do fechamento da fábrica estavam todos a postos, para a entrega dos que nos tinham sido confiados. Levavam as mães, quando por nós julgado necessário, uma ou duas garrafinhas de leite para o alimento dos filhos. Aos sábados também era-lhes entregue o necessário para o domingo. Tudo era naturalmente gratuito (apud VIEIRA, 1986). [grifo nosso]

Dr. Jaime Americano, em sua tese *Da Proteção ao Lactente em Nosso Meio Operário*, ressaltou a importância do serviço de assistência à infância instalado na creche da fábrica Maria Zélia, mas que era pouco procurado pelas operárias:

Essas mulheres fecham os ouvidos à propaganda feita no estabelecimento sobre as vantagens da creche e só vão bater à sua porta quando os filhos, com os constantes desvios dietéticos a que se acham sujeitos, apresentam a saúde em estado muito precário (apud RAGO, 1997). **Figura 5**

O médico sugeria muitas para as mães que não levassem seus filhos à creche, e a instituição deveria ter matrícula e frequência obrigatória. As mães deveriam levar seus filhos durante o dia para serem amamentados por elas nos intervalos de trabalho e recebendo o cuidado de enfermeiras. A presença de enfermeiras para atendimento às crianças em creches era uma prática comum no período; encontramos a presença das enfermeiras nas creches criadas por industriais, atendendo os preceitos da puericultura instituídos pelos médicos. Kishimoto (1988), em estudo da Creche da Vila Maria Zélia, afirma que o aleitamento materno era incentivado e as mães operárias podiam amamentar seus filhos de 3 a 4 vezes por dia. Como dependências, a creche possuía: salas de recepção onde se pesavam e mediam as crianças, sala de amamentação, sala para banho de sol (solário), três dormitórios com o mesmo mobiliário, área especial para isolamento de crianças doentes, salas para banho de luz, copa, refeitório, estufa e outras dependências. Na **figura 8** temos uma foto de crianças brincando no interior da creche e maternal Maria Zélia.

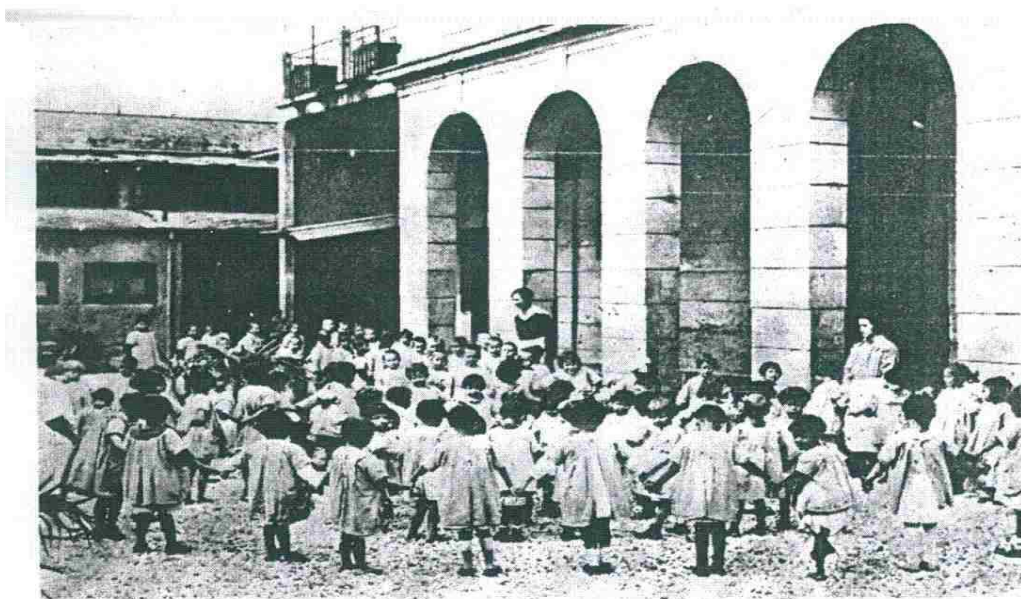


Figura 5 – Crianças brincando no interior da Creche e Escola Maternal Maria Zélia
 Fonte: Arquivo Edgar Leueunroth – s/d

Nesse cenário, com a criação da Inspetoria de Higiene Infantil, o médico Dr. Fernandes Figueira, quando diretor dessa inspetoria, em sua obra “*Livro das Mães – Consultas Praticas de Hygiene Infantil*” (1926), discute a forma de organização das creches no país e indica os preceitos da puericultura que as instituições deveriam seguir para serem consideradas adequadas ao acolhimento da pequena infância:

Provém o motivo do insupportavel descaso, com que se organizam as creches e da natureza de taes instituições. Na primeira hypothese legislam os bemfeitores á revelia do medico, e este subordina-se, o que não louvo.

A receptividade assombra dos lactentes, pelos germes mórbidos, impõe isolamento, proscree as creches com internação. So é possível adimil-as diurnas, onde passam as horas as crianças indo á noite para os seus lares. Ainda, assim essas creches, como é intuitivo hão de ser hygienicas.

[...] A creche exige subdivisão de salas, cada qual com cinco ou seis caminhas, e estas, separadas pelos biombos, isoladas. A mãe irá de três em três horas amamentar o filhinho, e não fará sem que lave as mãos, vista blusa apropriada, e asseie o bico do peito.

Quando á noite recolhe com o menino, este vae para casa com as roupas desinfectadas e deixa na creche as qu ahi usou, enquanto aquellas soffrem essa operação hygieneica. Mediante esse regime as creches prosperarão e é o que se dá em modelo á rua Major Ávila, em mais de 500 lactentes, em três annos não surgiu um caso de affecção contagiosa. Essas são as creches recomendáveis, como já existe excellente na América Fabril, e outras fabricas estão preparando. A Inspetoria de Hygiene Infantil inaugurou duas mais este anno, á rua Figueira de Mello e á Conde de Irajá (FIGUEIRA, 1926, p.169-170).

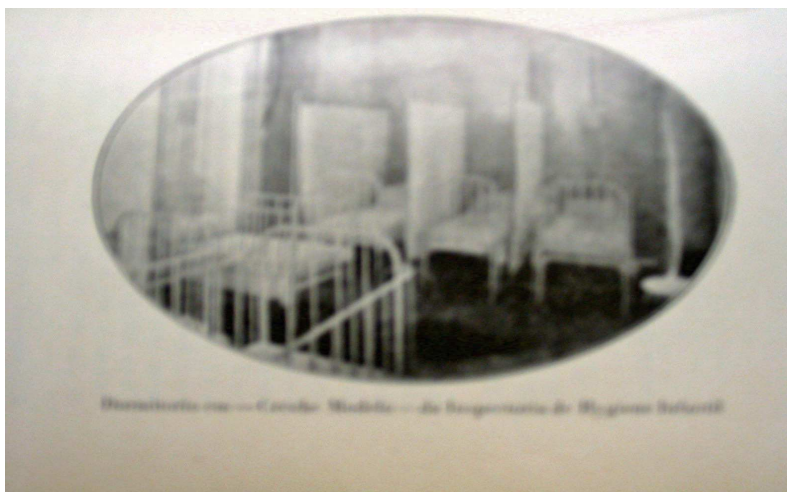


Figura 6 – Dormitório em Creche Modelo da Inspetoria de Higiene Infantil
 Fonte: FERNANDES, Figueira “Livro das Mães” 1926.

Na obra de 1926, o médico Dr. Fernandes Figueira ressalta a necessidade de criação de creches para as mães que trabalham e as diferencia das gotas de leite. O médico considera as creches como mais adequadas ao acolhimento das crianças pequenas:

Inquinam-se de muitos defeitos, em geral, as creches. Ahi se agrupam meninos que as mães confiam alheios cuidados e vão entregar-se a melhor negocia. Condenáveis, já se vê, sob esse aspecto.

Bennemeritas ao contrario, quando se occupam da criação dos abandonados, dos orphãos, dos expostos... Toleráveis, úteis quase indispensáveis, se recolhem os pequeninos, enquanto as mães trabalham alhures, de onde vêm horas marcadas amamentar seus filhos.

Resolve-se em tal conjuntura o irritante problema domestico do Rio de Janeiro, as donas de casa recusam criadas, que não trabalhem sos, a ellas não abem que fazer com as crianças. Em extremo recurso entregam-n'as as mal fazejos criadeiras esto é, as mulheres, ignorantes que, mediante, uma pequena garantia, se esforçam com todas as probabilidades para a morte dos innocentes...

Quanto a creches, á primeira vista nada parece credor de acoroçoamento, e de facto á o facilitar á pobre amamentação de seu filho redunda em serio benefício. Mas tudo o bem que buscamos diffundir se perde na inferioreidade flagrante dos meios utilizados.

[...] Vae medrando uma sala de creche, e a enfermeiras jubilam e os médicos preparam estatísticas. De súbito deflagra o contagio, de uma diarréia, não lenta, e a hetacombe começa. Ai de nós, ai se foram os fructos dourados da creche modelo!

Tanto desceram na própria Paris essas instituições que tiveram sua origem na cidade

Luz que, malsinados pelos pediatras, e pelos philanthrôpos, Marfan denominou as de moritorios. A campanha deu lugar á instalação de outras e mais adiantadas creches. (L' ouvre dès nouvelles crèches de Paris) (FIGUEIRA, 1926, p.157-202).

Ao discutir a criação das creches como uma solução para as mães trabalhadoras deixarem seus filhos, o médico procura esclarecer que as creches devem seguir os padrões de higiene e salubridade, para não colocar a vida das crianças em risco. O médico ilustra a questão lembrando da condenação da creche na França pelos médicos quando as creches não atendem aos padrões higienistas, e dos graves problemas que isso poderia acarretar. A Inspetoria de Higiene Infantil (1923), pelos relatos na obra do médico, depreende-se que fazia um acompanhamento das instalações das creches pelo município do Rio de Janeiro⁵⁴.

Em defesa de tese no ano de 1928, o Dr. Mario Meneghetti, em seu trabalho intitulado *A Defesa da Criança*, apresentado na Faculdade de Medicina de Porto Alegre, desenvolve os seguintes temas: Mortalidade Infantil, Causas da Mortalidade (Hereditariedade Patológica, Ignorância, outras causas), Os grandes Remédios (Exame pré-nupcial, Instrução, Crèches, Gotas de Leite, Câmaras de Amamentação, Vacinação Infantil, Hospitais, Ambulatórios Infantis). Ao tratar da creche, o médico define a instituição:

A crèche é um estabelecimento que tem por fim guardar e cuidar das crianças durante as horas de ocupação das mães. Ellas ahi recebem, até os três annos, os cuidados que sua idade reclama. Além disso, a creche é uma boa escola para as mães e deve ser diferenciada das crèches hospitalares que cuidam sómente de creanças doentes.

Para o nome creche, não encontramos traducção em nossa língua, razão pela qual adoptamos a denominação franceza.

[...] Para a fundação de um destes estabelecimentos, deve entrar em conta, em primeiro lugar, o local onde terá sua sede. Nunca será fundada uma crèche num local humido e insalubre. Deve-se escolher um ponto afastado do barulho da cidade e da poeira. O prédio deve ser bem ventilado e iluminado. E a sua organização será a seguinte: a) uma sala destinada ás creanças que lá serão abrigadas; b) uma lavanderia, c) uma cozinha, d) um vestiario, e) uma sala de desinfecção, f) quarto de banho e water-closet; g) uma sala de isolamento; h) gabinete do medico; i) gabinete da directoria (MENEGETTI, 1928, P.71).

⁵⁴ A Inspetoria de Higiene Infantil teve filial pelos estados do país, em 1923 foi instalada a do estado da Bahia, nomeada de Inspetoria de Higiene Infantil da Bahia, o médico Dr. Martagão Gesteira assumiu a sua direção. A ação da Inspetoria da Bahia contou com auxílio da Faculdade de Medicina da Bahia e da Liga Contra a Mortalidade Infantil desse estado (CORREIO DA BAHIA, 15/10/2006). No estado de Pernambuco a Inspetoria de Higiene Infantil foi chamada de Inspetoria de Higiene Infantil e Pré-escolar do departamento de Saúde Pública de Pernambuco. (MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO – Fundação Joaquim Nabuco)

Quanto às pessoas designadas ao atendimento às crianças, o médico sugere a presença de: um médico, uma diretora, “guardiãs” ou “amas secas”, que devem ajudar o médico e devem ser fortes, gozar de boa saúde e serem amáveis para inspirar confiança às mães. Em relação à organização, ele ainda acrescenta:

Na hora da chegada, as crianças serão despedidas, lavadas, vestidas convenientemente, sendo as roupas usadas levadas ao desinfectorio. As que tiverem as mães perto, serão allimentadas por ellas, as outras serão nutridas pela mamadeira, convenientemente preparada. Às 6 horas da tarde, podem as mães retirar os filhos da crèche e leval-os para casa. A directora fará o registro das crianças em criação na crèche e um medico fiscalizará o funcionamento da mesma (MENEGETTI, 1928, P.71/72).

O médico, em seu trabalho, apresenta a creche como uma instituição a serviço da puericultura, de acordo com as regulamentações da Inspetoria de Higiene. A creche é considerada uma instituição de atendimento à criança pequena (3 anos), enquanto as mães trabalham. Em lugar adequado, as dependências previstas restringem-se a espaços de cuidado e de manutenção da saúde da criança – sala de desinfecção, sala de banho, gabinete médico, uma sala de isolamento, um vestiário. As crianças devem ter as roupas trocadas ao chegar à creche, serão amamentadas pelas mães quando possível, e podendo permanecer as crianças até às 6 horas da tarde. Percebe-se, na exposição do médico, um discurso de legitimação dos preceitos da puericultura e que esses deveriam ser atendidos pelas creches. Esses locais de cuidados das crianças serão, no período, alvo dos médicos, vistos como uma instituição capaz de auxiliar na preservação da infância e que poderia ser também um espaço de formação das mães para uma garantia da saúde e do cuidado à criança pequena.

Diante desse quadro, pode-se verificar uma afirmação da puericultura dentro do espaço da creche, atendimento às crianças diariamente pelos médicos (gabinete médico), espaços como solários, sala de desinfecção, isolamento das crianças doentes, sala para pesar e medir as crianças, e o atendimento às crianças por enfermeiras. Nas creches, muitas vezes, realizam-se também consultas aos bebês e suas mães. Esse atendimento às crianças e às mães desempenham um triplo papel: a) médico – ao verificar as condições de saúde da criança; b) educativo – prepara as mães no cuidado a seus filhos e c) social – distribui remédios e leite esterilizado.

As iniciativas de criação de creches por industriais, para abrigar os filhos das mulheres trabalhadoras, será uma prática que se propaga pelos grandes centros urbanos. Essas creches, em sua maioria, seguiram os preceitos da puericultura, e sua expansão se dá junto à criação de

dispensários como o do Dr. Moncorvo Filho, gotas de leite, lactários⁵⁵ e consultórios de higiene infantil, como estava previsto no regulamento do Departamento Nacional de Saúde Pública 16.300 de 1923:

§3º. Os governos estaduais poderão realizar acordos com o Departamento Nacional de Saúde Pública, com aprovação do Ministro, para a realização, nos seus territórios, dos serviços de higiene infantil, observados dispositivos identicos aos que regulam os trabalhos de prophylaxia rural (BRASIL, Departamento Nacional de Saúde Pública, Decreto Lei n. 16.300 de 1923).

Um outro espaço para formação das mães no período, de responsabilidade da Inspetoria de Higiene Infantil serão os “Consultórios de Lactantes”. O Dr. Fernandes Figueira, então diretor da Inspetoria de Higiene Infantil, na obra de 1926, apresenta a importância dos consultórios para a formação das mães:

A benemérita pediatria franceza proparou muitas armas potentes, para difundir por meio de alimentação, a vida infantil. Installaram-se gottas de leite, organizou-se em sua magestosa estrutura a inspeção da primeira idade, e fundaram-se consultórios de lactantes. Entende-se por esse nome, um consultório de hygiene, em que se pesam e se medem as crianças e são recomendados preceitos attinenetes á prosperidade, fiscalizada sempre esses entezinhos.

Com o adoptar semelhantes instrumentos de prophylaxia, subtemos uma tristissima verdade: as mães que necessitam aprender a criar seus filhos. A evidencia da asserção ainda do espírito de todos médicos, e o escardalo que produza no meio femenino decorrerá de comprehensão incompleta do ato. (FIGUEIRA, 1926, p.213-214).

No entendimento do médico, a educação feminina não preparava as mulheres para a maternidade; o preparo das mulheres estava restrito às questões “superficiais”. O médico então declara a importância dos “Consultórios de Lactantes” para a formação das mães, idéia que então passa a ser divulgada:

Enquanto a educação femenina se adtringe á cultura artistica e literária superficiaes, para, ainda, assim se perderem quando chegam os filhos (dos quaes ninguém falou ás raparigas). O consultorio de lactantes se impõe á sociedade. Há quinze anos, por ocassião do Congresso de Assitencia Publica, foi unanimamente votada á obrigação dos estabelecimentos hospitalares manterem taes installações. Nada realizamos até agora, e entretanto á medida ordenada hoje pelo Regulamento de Saúde Pública .

Podem as pessoas ricas multiplicar com um dispêndio mínimo os consultórios de lactantes. Bastam 1 sala, um médico, o mobiliário pobre, a balança e o microscopio com seus acessórios. Vem a criança, examina-se e á progenitora se diz o que ella deve fazer. Se preciso analysa as fezes, institue medicação, quase

⁵⁵ BRASIL, Ministério da Educação e Saúde Pública. Departamento Nacional da Criança. Postos de Puericultura – O Lactário e sua Organização. Rio de Janeiro: Imprensa nacional, 1943.

sempre simplicíssima. E tudo registrado, até a próxima vez, em que retorna a criança, e se verifica o seu estado. Como as mães se interessam pela balança, e acorrem semanalmente ansiosas pelo veredicto desta. Acoroça-se o clinico e mediante alvitres os mais singelos, conseguir assombrosos resultados (FIGUEIRA, 1926, p. 214-215).

Os “Consultórios de Lactantes”, mais tarde denominados Consultórios de Higiene Infantil⁵⁶ (1935), são considerados um meio eficaz de atendimento às crianças e suas mães, como um espaço de divulgação dos preceitos da pediatria e da puricultura.



Figura 7 – Sala de espera de um Consultório da Inspetoria de Higiene Infantil
Fonte: FERNANDES, Figueira “Livro das Mães” 1926.

⁵⁶ No ano de 1935 os “Consultórios de Lactantes” passam a ser divulgados como “Consultórios de Higiene Infantil” como substitutos das creches. Considerados pelos médicos como sendo menos onerosos, na falta de recursos financeiros, poderiam ser um meio de atendimento às mães e suas crianças. O médico Olinto Oliveira, quando diretor da Divisão Materno Infantil (1934), antes Inspetoria de Higiene Infantil, assim apresentava à questão: “*Um consultório de Hygiene Infantil como um Lactario constitue a organização de proteccção á infância mais barata e útil que se possa levar a effeito com modestos recursos. Só mais tarde, é que se poderá pensar em crèches pequenos hospitaes, ou enfermarias, asylos par orphãos e abandonados, etc.. instituições muito necessárias mas que exigem maiores dispendios, nem sempre á disposição*” Olinto de Oliveira BRASIL, Ministério da Educação e Saúde Pública. Diretoria da Proteção à Maternidade e a Infância. Consultórios de Hygiene Infantil e sua organização nas pequenas cidades. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional, 1935, p. 4.



Figura 8 – Pesando uma criança, no Consultório da Inspetoria de Higiene Infantil.
 Fonte: FERNANDES, Figueira “Livro das Mães” 1926.

Em relação às creches, outra iniciativa de industriais a ser destacada é a criação da creche e escola maternal do industrial Antonio Pereira Ignacio, dono de uma fábrica têxtil, que fundou uma creche nas dependências da fábrica de tecidos, em 25 de janeiro de 1926. Também foi criada a Escola Maternal e Creche Votorantim, no município de Votorantim, na época distrito de Sorocaba – São Paulo. O industrial foi fundador da Sociedade Anônima Fábrica Votorantim, após vender a fábrica de óleo, o industrial partiu para os Estados Unidos, onde se empregou numa indústria fabril para aprimorar seus conhecimentos. Voltando ao Brasil, comprou a fábrica de tecidos em 1918 de uma massa falida do Banco União. A região possuía um aglomerado de fábricas no período, e os operários da região participaram das greves de 1917 (INSTITUTO HISTÓRICO E GEOGRÁFICO DE SOROCABA. *Jornal Cruzeiro do Sul*, 17 jul. 1917):

Em 17 de julho de 1917, o jornal *Cruzeiro do Sul* traz uma reportagem de mais de uma página com a manchete: “A greve nesta cidade”. A matéria relata que cerca de 10 mil operários ainda se encontram parados, pois “querem aumento de salário” e que os bondes estão paralisados e o comércio encontra-se com as portas cerradas. “O encarecimento rápido e crescente dos generos de primeira necessidade e o decrescimo de salarios, realizado em alguns estabelecimentos, concorreram, além de outros motivos de ordem secundaria, para levar os operarios à greve. De facto, não era possível que as coisas continuassem no pé em que estavam. A miséria negra e horrível, ameaçava centenas de lares. Ao trabalho exaustivo de horas excessivas, não correspondia uma alimentação

generosa e boa, pois a começar do pão, todos os artigos subiram muito o preço e os operarios eram coagidos a reduzir ainda mais o seu parco “menu”. Os operarios em parede pacifica procuram nem mais nem menos do que conseguir um pequeno augmento de salário. Foi para esse fim que se declarou A GREVE (INSTITUTO HISTÓRICO E GEOGRÁFICO DE SOROCABA. Jornal Cruzeiro do Sul, 17 jul. 1917, p.01).

Na fábrica Votorantim, a greve teria tomado proporções mais sérias, pois, com o risco de falência, a fábrica já estava fechada:

Segundo informações que obtivemos de fonte insuspeita há famílias no Votorantim, que, reduzidas à extrema miséria, padecem fome. Fechou-se o armazem fornecedor mas mesmo que estivesse aberto, os operarios faltos de recursos pecuniarios, nada poderiam comprar para matar a fome de seus filhos. É sempre collorindo com magua as suas palavras que os operarios do Votorantim nos contam o que vae por la. A fabrica de tecidos esta fechada, não tendo ainda sido resolvida a sua reabertura por varios impecilhos existentes. Ao que nos consta um comissão operaria precatoria vem a Sorocaba angariar recursos para socorrer os mais necessitados daquela população e minorar-lhes os padecimentos. Parece que é esse por ora, o melhor caminho a seguir (INSTITUTO HISTÓRICO, GEOGRÁFICO E GENEALÓGICO DE SOROCABA. Jornal Cruzeiro do Sul, 26 jul. 1917, p. 02).

[...]

Diante dessa situação a Fábrica de Tecidos foi arrendada por cinco anos a “capitalistas” de São Paulo e Rio de Janeiro por mil contos anuais. Uma agradável nova. A fabrica de tecidos Votorantim reabriu-se hontem recebendo as quarenta famílias que haviam sido despedidas numa das ultimas greves, agumentando dez por cento os salarios do operariado e concedendo-lhes 10 horas de trabalhos diarios. Ante-hontem ainda nos referiamos as dificuldades por que passavam alli os operarios sem trabalho, visto permanecer fechada a fabrica. Felizmente o caso teve uma solução e o nosso mais importante estabelecimento fabril funciona. (INSTITUTO HISTÓRICO, GEOGRÁFICO E GENEALÓGICO DE SOROCABA. Jornal Cruzeiro do Sul, 26 jul. 1917, p. 03).

Apesar de contar com as vilas operárias, os operários moravam em casas que pertenciam à fábrica e por isso pagavam aluguel, compravam gêneros alimentícios nos armazéns que pertenciam aos patrões; assim mantinham uma relação de dependência com os industriais. A construção das vilas operárias beneficiava também os industriais, pois podiam controlar os horários e manter a permanência junto ou próximo da unidade produtiva. Para Rago (1997), se num primeiro momento a construção das vilas operárias aparece como solução ideal, concebidas para a solução da questão da habitação popular, da forma como ela se constitui, acaba se convertendo em estratégia de moralização do proletariado:

A estratégia de disciplinarização da figura do trabalhador e a redefinição da rede de relações familiares a partir da construção das vilas operárias e de toda a

organização do lazer operário, possibilitam por seu internamento num espaço arquitetônico literalmente cercado e fechado, caracteriza o período de formação do mercado livre no país, nas primeiras décadas do século. Aqui, as disciplinas se exercem de forma coercitiva, direta, visível, fazendo-se sentir pela compulsão de prender o trabalhador no interior de prisões domiciliares, embora indireta e sutilmente, através da instalação, no seu interior de todo o equipamento coletivo para preencher as necessidades básicas (RAGO, 1997, p. 188).

As creches serão um dos equipamentos coletivos nos quais investiriam os industriais, no Brasil, no início da industrialização nacional. O empresário Antonio Pereira Ignacio comprou a fábrica e o reinício da atividade fabril provocou um grande fluxo migratório, atraindo para Votorantim principalmente imigrantes italianos, espanhóis, alemães e portugueses que, juntando-se aos brasileiros de diversas regiões, formaram a base da população local. Fausto (2006) registra que o Brasil foi um dos países que mais recebeu imigrantes, milhões de europeus e asiáticos vieram para a América em busca de oportunidade de trabalho e ascensão social. Cerca de 3,8 milhões de estrangeiros teriam entrado no país entre 1887 e 1930. O Estado de São Paulo recebeu o maior contingente de imigrantes, concentrando a maioria dos estrangeiros residentes no país (52,4%), pelas facilidades concedidas pelo Estado (passagens, alojamentos) e abundantes oportunidades de trabalho com a economia em expansão. Muitos imigrantes chegavam com suas famílias; de seus membros fazia parte grande número de crianças: na figura 9, temos a foto de uma família de imigrantes ao chegar ao Brasil.



Figura 9 – Família de Imigrantes. Foto de passaporte.
Fonte: Arquivo Edgar Leuenroth – s/d

Nas dependências da indústria têxtil, a creche foi criada para amparar, assistir e educar os filhos dos operários durante o período de trabalho. Funcionava informalmente desde 1892, no prédio conhecido como Casarão dos Ingleses; em 1926, foi oficialmente inaugurada por Antonio Pereira Ignácio (Figura 10).

Kishimoto (1988) destaca que a creche e escola maternal *Votorantim* iniciou suas atividades com 175 crianças; dessas, 125 na escola maternal e 50 na creche.



Figura 10 – Creche e Maternal Votorantim 1926
Fonte: Memória do Grupo Votorantim

A Creche e Escola Maternal farão parte do projeto de ampliação das políticas sociais para os operários, mas também vêm atender à necessidade dos industriais do trabalho feminino nas fábricas de tecidos, com remuneração mais baixa. As crianças recém-nascidas e de menor idade eram beneficiadas pelo atendimento, pois suas mães necessitavam retornar ao trabalho.

Uma outra iniciativa semelhante foi a do industrial A. J. Renner em Porto Alegre/Rio Grande do Sul. O empresário, dono de uma das maiores indústrias têxteis do Estado, mantém uma creche para atendimento dos filhos pequenos das operárias da fábrica desde 1931, atendendo inicialmente a um número pequeno de crianças; a creche conta também com enfermeiras para o atendimento às crianças. As creches criadas nas indústrias seguem, muitas vezes, as normas de saúde mais rigorosamente que as creches filantrópicas e da caridade. Na editada pela empresa, encontramos registros do atendimento às crianças: “[...] Do mesmo modo a empresa mantém creche própria a cargos de conceituado pediatra e de “*nurses*” especializadas, onde as crianças recebem vigilantes cuidados permanentes enquanto suas mães se dedicam despreocupadamente aos seus misteres” (REVISTA RENNER INDÚSTRIA DO VESTUÁRIO, 1952, p.98). No Boletim da indústria A. J. Renner – *Um Capitão da Indústria*, datado de 1944, a creche também é

referida como um dos programas sociais do industrial; a presença das enfermeiras é assim destacada:

[...] Crèche onde mantém médico, “nurses” e regime dietético especial e que ainda assim não julga suficiente, achando que ainda se pode aperfeiçoar essa forma de assistência as mães operárias, como vem fazendo, estimulando a criação do Centro de Puericultura, da Escola de Mães no futuro Centro do D.E.S. e de jardins-de-infância” (PELLANDA, Ernesto. Um capitão da Indústria. **Boletim A. J Renner**, 1944, p. 97).

No Boletim A. J. Renner de 1954, o atendimento por enfermeiras e a presença do médico também foram destacados: “[...] a creche com capacidade para cinquenta crianças, atendidas por enfermeiras especializadas e com assistência médica diária [...]” (FUNDAÇÃO A. J. RENNER – INDÚSTRIA DE VESTUÁRIO, 1954). A idade-limite para a permanência das crianças na creche era de 1 ano, o que atendia as orientações do Departamento Nacional de Saúde (1923): “[...] idade limite para o uso da creche pelas crianças: um ano” (FUNDAÇÃO A. J. RENNER - INDÚSTRIA DE VESTUÁRIO, 1954). As fotos registram festividades da creche A. J. Renner e a presença de enfermeiras entre as mães e as crianças (Figuras 11 e 12), e, na Figura 13, podemos observar uma enfermeira no aparelho de ultravioleta aplicando banhos de sol artificiais aos bebês, o que se acreditava que traria benefícios à saúde das crianças.



Figura 11 – Festividade de Natal na Creche A. J. Renner
Fonte: Arquivo da Creche A. J. Renner



Figura 12 – Festividade de Natal na Creche A. J. Renner
 Fonte: Arquivo da Creche A. J. Renner



Figura 13 – Banho de Ultravioleta com enfermeira na Creche A. J. Renner
 Fonte: Boletim das Indústrias Renner – A. J. Renner. *Um Capitão da Indústria*.
 Porto Alegre: Editora Globo, 1949.

Inscrição junto à foto: “*Banhos de Sol – Artificial – Assim são cuidados os filhos de operários de uma empresa moderna: fixa o flagrante a aplicação dos raios ultra-violetas pelo aparelho inaugurado em nossa creche na Semana da Criança*”

A atuação de enfermeiras nas creches é uma consequência da divulgação dos preceitos da puericultura e da preocupação com a preservação da saúde infantil. A prática de se manter o atendimento das enfermeiras nas instituições criadas para o atendimento educacional e de cuidado infantil será recorrente, nas décadas seguintes, nos órgãos oficiais criados para a proteção da infância, como na Inspetoria de Higiene Infantil (1923), na Diretoria de Proteção à Maternidade e à Infância (1934) e no Departamento Nacional da Criança (1940). As enfermeiras eram responsáveis pelos cursos de Puericultura ministrados nas instituições oficiais para a divulgação dos preceitos científicos da higiene infantil.

As crianças acolhidas nas creches, muitas vezes, só podiam permanecer na instituição até 1 ano de idade, uma norma que seguia as orientações estabelecidas no Regulamento do Departamento Nacional de Saúde 16.300 de 1923. Como já mencionado, o artigo 325 sugeria que crianças maiores de 1 ano deveriam ser recebidas em outros estabelecimentos. Outro ponto a se destacar é que a creche aqui é identificada como uma instituição que acolhe as crianças pequenas e também é considerada uma instituição para o atendimento às crianças durante o horário de trabalho das mães.

Constata-se que muitas mães operárias só podiam contar com a guarda de seus filhos nas creches até 1 ano de idade, o que nos faz concordar com Michel (2000), que observa que, para o cuidado infantil, muitas vezes, as mulheres necessitaram se utilizar de *invenções maternas*⁵⁷. No Brasil, as invenções maternas existiram, e continuam existindo, especialmente entre as classes populares. Entre as mulheres trabalhadoras, operárias, desde o início do século XX, podemos observar uma prática comum: ao permanecerem longas horas fora de casa para o trabalho, ou na dificuldade de criar seus filhos sozinhos, as mulheres recorriam, como diz Fonseca (2002), à *circulação de crianças*, entre uma casa e outra, um costume no qual as avós, as *criadeiras* e as mães de criação tornam-se auxiliares nas estratégias lançadas pelas mães para a sobrevivência das crianças:

[...] dados etnográficos nos convencem de que as decisões envolvendo crianças – criá-las, escolarizá-las e seu destino após a separação ou morte dos pais e até o número de filhos considerado desejável – não são de maneira alguma restritas ao casal. Comumente, os mais velhos de uma fratria passam seus primeiros anos com uma avó que cuidando deles, cumprem suas obrigações familiares. [...] Há evidências do mesmo tipo de dinâmica nos processos históricos que examinamos. Como nos dias de hoje, a parentela consanguínea parece ter

⁵⁷ Formas de guarda informal das crianças a que recorrem às mães na ausência de instituições de educação e cuidado infantil: vizinhança, cuidados dos irmãos mais velhos, cuidados dos avós (MICHEL, 2000).

ocupado um lugar prioritário nas redes de ajuda mútua. Evidentemente, era prática corrente um casal morar com os pais ou sogros. Em geral, não era o marido que ia ao cartório declarar o nascimento do filho, mas sim o avô, o bisavô... “Podemos imaginar que, no dia-a-dia dessas famílias extensas a responsabilidade pelos cuidados cotidianos dos filhos não ficava exclusivamente a cargo dos pais” (FONSECA, 2002, p. 536).

Apesar da imagem da maternidade como salvadora da pátria, que valorizava a criação dos filhos como contribuição para a nação, ressaltada desde o início do século XX, nem sempre as mulheres estiveram em condições de se dedicar totalmente aos cuidados dos filhos. Muitas eram obrigadas a trabalhar: as solteiras, viúvas ou abandonadas eram as únicas responsáveis pelas suas famílias, e muitas, apesar de terem maridos, precisavam colaborar com a renda familiar. A preservação da infância e seu bem-estar será um dos pilares de sustentação do discurso médico-higienista na definição de uma nova condição da infância; a criança foi progressivamente promovida à condição de figura central para a família e para o Estado, a partir dos novos saberes científicos da puericultura, da pedagogia e da psicologia. A instituição creche será um dos equipamentos sociais promovidos para a manutenção da criança na ausência da mãe, desde o final do século XIX, no Brasil. O Estado, a partir de legislação nacional, inicia uma normatização das instituições de atendimento à criança, criando órgãos oficiais para servir de apoio à manutenção dessas instituições, sempre seguindo os preceitos da higiene e da puericultura. As iniciativas de criação de creches serão de setores distintos da sociedade, como dos industriais, no início do século XX, aqui já destacadas, atendendo à demanda social para a solução dos problemas das mães operárias.

A propagação do ideário higienista irá se manifestar também na realização, em 1923, do I Congresso Brasileiro de Higiene, entre 01 a 07 de outubro, no Rio de Janeiro; a criança e sua preservação será objeto de preocupação dos médicos, sanitaristas e engenheiros ali presentes. A comissão executiva é composta por Carlos Chagas⁵⁸, tendo como vice-presidentes o prof. Raul Leitão Cunha e o engenheiro Lino de Sá Pereira. No Congresso, os temas da proteção à infância estão entre os de maior relevância abordados: “[...] 3. Indicações higiênicas para a remodelação

⁵⁸ Médico e sanitarista, é o autor da maior realização da ciência brasileira – a descoberta da doença de Chagas, em 1909. Sua descoberta não ficou somente aí, foi mais além demonstrando que tal doença era transmitida por um inseto chamado “Barbeiro” (*Triatoma Megista*), hoje a doença é conhecida como doença de Chagas, numa justa homenagem ao grande bacteriologista. Em 1912, assume a chefia dos Estudos da Malária no Vale do Amazonas. Em 1917 é nomeado Diretor de Manguinhos. Hoje Instituto Osvaldo Cruz. Por ocasião da gripe espanhola em 1918 Carlos Chagas demoradamente dirigiu a Campanha de Saneamento e foi Diretor Geral do Departamento Nacional de Saúde Pública e Professor de Medicina Tropical da Universidade do Rio de Janeiro. (Biblioteca Virtual Carlos Chagas – Fiocruz).

das cidades; [...] 7. O abastecimento do leite; 8. Alimentação do pré-escolar; [...] 11. Organização da higiene infantil na cidade e no campo”. Os temas foram desenvolvidos por médicos sanitaristas e engenheiros, e o congresso permitiu a apresentação de contribuições de diretores de saúde pública dos Estados com a apresentação dos trabalhos: I. Dados estatísticos da mortalidade infantil e geral, principalmente na capital; II Meios de melhorar os serviços da estatística sanitária; III Situação atual da organização sanitária do Estado São Paulo através do diretor do Serviço Sanitário Geraldo Paula Souza divulgou os trabalhos: Mortalidade Infantil no Estado de São Paulo e Considerações sobre a melhoria da estatística sanitária (CAMPOS, 2002).

Os trabalhos apresentados revelavam que as questões da saúde e bem-estar infantil, ainda não estavam resolvidas no país: os índices de mortalidade infantil eram muito altos, havia precariedade da alimentação da criança pré-escolar e falta de condições de higiene em geral da população. As habitações eram insalubres e havia falta de condições sanitárias. Todas essas questões foram denunciadas no congresso. Os médicos, sanitaristas e engenheiros promoveram campanhas junto ao Estado, no início do século XX, para modificar esse cenário.

O Estado passou a assumir um compromisso com a infância: a criação da Inspetoria de Higiene Infantil (1923) que teve um impacto nas iniciativas de políticas de atendimento aos direitos da mulher mãe trabalhadora e de seus filhos. O Estado buscava uma melhor padronização entre as iniciativas dos diversos segmentos sociais e das políticas a serem desenvolvidas, uma melhor supervisão dos estados e municípios, procurando atender às demandas de regulamentação de medidas de proteção ao trabalho das mulheres e crianças.

Em 1925, é apresentado um projeto da Câmara dos Deputados nº45, o texto do projeto anuncia que os legisladores estariam cumprindo com patriotismo e solicitude a questão social com providências para proteger a maternidade *obreira* e os menores operários, a partir de nova legislação:

É victoriosa em nosso paíz, e em todo o mundo, a doutrina de intervenção do Estado, em beneficio de certas classes, que não poderão ser desamparadas, sem que a própria collectividade soffra os males resultantes do abandono, em que as deixar. Não é necessário encarecer a relevância das funções sociaes do Estado moderno, tão palpitantes são os problemas que os poderes públicos em todos os paizes, vão resolvendo com uma legislação sabia e previdente. Proteger a maternidade é proteger a infância, que representa os valores futuros da economia, do trabalho e da raça. Veja-se o exemplo das nações fortes – a Inglaterra, os Estados Unidos, a Allemanha e outras; investigui-se a causa da energia e capacidade de seu povo e verificar-se-ha que toda a prosperidade se assenta nos cuidados e proteção dispensados á infância. Poderíamos citar a

legislação da França, da Bélgica, da Inglaterra, dos Estados Unidos e de quase todos os países civilizados [...] (CÂMARA DOS DEPUTADOS – LEGISLAÇÃO SOCIAL, 3, 1925).

O projeto da Câmara contém a aprovação da legislação social que regulamenta o trabalho das mulheres empregadas. Em texto do projeto, é ressaltado pelo relator Agameronn Magalhães que ele não poderia ser considerado uma inovação, pois providências iguais já tinham sido sugeridas no Congresso Nacional e nos Congressos Estaduais. No projeto também é salientado que o regulamento da Inspetoria de Higiene Infantil, elaborado pelo médico Dr. Fernandes Figueira, já consagrava, nos capítulos VI e VII, disposições iguais às do projeto apresentado nas questões da proteção da mulher e dos menores, quando da apresentação do Decreto 16.300 de 1923, o Regulamento Nacional de Saúde Pública.

Em relação ao trabalho da mulher, o relator cita como exemplo o Estado de Minas Gerais, de quando era governador o Dr. Artur Bernardes, que em 1920 já havia votado à lei n. 768 de 14 de novembro. A lei em questão concedia às professoras estaduais licença, com todos os vencimentos, de 30 dias antes do parto e 30 dias depois do nascimento. O texto do projeto ainda destaca que o Primeiro Congresso de Proteção à Infância de 1922 aprovou conclusões que tornaram preeminentes as necessidades de leis de proteção ao trabalho da gestante e de amparo às crianças.

O relator Agameronn Magalhães também destaca a relevância das funções sociais do Estado moderno. Como todos os países vêm resolvendo a legislação previdente para proteger a maternidade e a infância, que representariam os valores futuros da economia, do trabalho e da raça, para o relator, em nações fortes como a Inglaterra, os Estados Unidos, a Alemanha entre outras, verifica-se que a prosperidade se assenta nos cuidados e proteção dirigidos à infância. Ele salienta que a legislação da França, Bélgica, Inglaterra, e Estados Unidos, países civilizados, consagram maior proteção à maternidade e à infância.

Ainda, segundo o relator, o 1º. Congresso de Proteção à Infância, reunido em setembro de 1922, aprovou conclusões que tornariam patente a necessidade de leis de proteção ao trabalho da gestante e de amparo às crianças no país. As conclusões apresentadas pelo relator irão repercutir na legislação trabalhista, nas questões relativas aos direitos das mulheres e das crianças. Além disso, evidenciam que as iniciativas dos médicos-higienistas tiveram influência nas decisões do poder legislativo, na busca de um projeto de maior abrangência no cuidado e preservação da infância no período, considerando a preservação da infância o futuro da nação:

Não podemos nós legisladores brasileiros fugir aos reclamos desse movimento social de defesa, que reclama dos poderes públicos uma legislação nova. Temos que ocorrer às necessidades das classes obreiras para proteger a ellas e a colletividade, elevando o trabalho e o capital, alentando as energias e os valores da producção e da riqueza nacionaes (MAGALHÃES, 1925, p. 3).

A legislação é assim apresentada:

Providencia sobre o trabalho das mulheres empregadas em qualquer serviço público e dá outras providências:

O Congresso Nacional resolve: Art. 1º Durante este período, a União, os Estados ou o Município, ou em estabelecimentos de indústria e commercio terão direito a um descanso de trinta dias antes do parto e trinta dias depois do delivramento. &. 1º Durante este período, a União, os Estados ou o Município, o patrão ou empregarios são obrigados a, não obstante qualquer estipulação em contrario a manter o emprego da mulher, pagando-lhe, no mínimo, dois terços dos vencimentos, ou salário, quando não houver caixa profissional de pensão ou seguro, feito para aquelle fim. &. 2º A concessão do descanso ora estabelecido será feito mediante attestado médico, não podendo ser negada sob pretexto algum; Art. 2º A mulher grávida não poderá ser despedida ou exonerada sem justa causa, a diminuição do rendimento do trabalho motivado pelo estado de gestante. **Art. 3º Os estabelecimentos, onde trabalham mais de vinte mulheres, deverão ter uma creche ou câmara de amamentação com as condições exigidas pelos regulamentos sanitários.** &. 1º As mães operárias terão direito ao seu dispôr, para a amamentação dos seus filhos, de duas porções de tempo, que em conjunto não excedam de uma hora ao dia, não sendo permitido qualquer desconto do salário ou remuneração sobre esse tempo [...] Art. 8º. Cada infracção da presente lei será punida com multa de 100\$ a 500\$, que será elevada ao dobro, na reincidencia. & 1º. No Districto Federal, as multas serão decretadas e executadas pelo juiz de menores e a importancia dellas será recolhida, em guia vista pelo juiz, ao Thesouro. Nacional, onde será escripturada como receita especial destinada ao serviço de protecção de menores e da maternidade obreira [...]. Art. 10º. Todos os estabelecimentos publicos ou particulares onde trabalhem menores e mulheres, deverão ter affixada, em logar visível, a presente lei, para o conhecimento dos *interessado*. (CÂMARA DOS DEPUTADOS, LEGISLAÇÃO SOCIAL, 3, 1925).

Na esteira desse movimento e com a articulação social em torno da infância ainda nos anos 20, também sob inspiração do Iº de Congresso de Protecção à Infância, o governo encarrega o professor, ex-deputado e juiz Dr. Mello Mattos de consolidar as leis de assistência e protecção a menores. Em 1923, o decreto n. 16.272 é aprovado com o regulamento da assistência e protecção a menores abandonados e delinqüentes, mas o código só é promulgado pelo Decreto 17.493, em 12/10/1927, no governo Washington Luís. O código apresenta capítulos que regulamentam a protecção das crianças pequenas, a protecção das crianças dadas a criar fora da casa dos pais, o regulamento das nutrizes, e ainda institui medidas de fiscalização e subvenções a instituições de atendimento da pequena infância, incluindo as creches.

As recomendações sobre as crianças dadas e a regulamentação do serviço de nutrízes assim são apresentadas no Capítulo II “Crianças da Primeira Idade”:

Art. 2º. Toda a creança de menos de dous annos de idade entregue a criar, ou em ablactação ou guarda, fora da casa dos paes ou responsáveis, mediante salário, torna-se por esse facto obejto da vigilância da autoridade publica, com o fim de lhes proteger a vida e a saude.

Art. 3º. Essa vigilância compreende: toda a pessoa que tenha uma creança lactente, ou uma ou varias creanças em ablactação ou em guarda, entregue aos seus cuidados mediante salário; os escriptorios ou agentes de informações que se occupe da arranjar collocação a creanças para criação e ablactação ou guarda.

[...] Art. 6º. A pessoa que quizer alugar-se como nutriz, é obrigada a obter attestado da autoridade policial do seu domicilio, indicando si o ultimo filho é vivo, e si, tem no mínimo, a idade de quatro mezes feitos, e si é amamentado por outra mulher que preencha as condições legais.

Art. 7º. Nenhuma creança pode ser recebida para qualquer dos fins de que se occupa esta lei:

- a)por alguém de cujo cuiddo tenha sido removida qualquer creança em consequancia de maus tratos ou infracção e deveres com ella;
- b)por quem tenha sido condenado por delictos nos arts. 285 a 293, 298, 300 e 302 do Código Penal;
- c)em casa de onde tenha sido removida creança, por ser perigosa ou anti-higienica ou por qualquer motivo interdita emquanto durar a interdicção (BRASIL. Decreto 17.493, em 12/10/1927).

Apesar de incorporar a visão higienista e de repressão em relação às crianças de maior idade, o código apresenta medidas de prevenção na preservação da pequena infância ao tratar da regulamentação dos serviços das nutrízes – questão colocada em pauta pelos médicos-higienistas como o Dr. Moncorvo Filho, ainda no início do século XX, e das condições das habitações que recebiam as crianças. Em relação às instituições de atendimento educacional e de cuidados, o código legislou somente sobre as que estavam destinadas a atender os preceitos da puericultura, entre elas a creche: “Art. 13 – O Governo Federal é autorizado a auxiliar, de accôrdo com a lei de subvenções, as crèches, os institutos de gottas de leite, ou congêneres de assistencia á primeira infância e puericultura.” (Decreto 17.493, em 12/10/1927) O governo, diante do código, fica com a responsabilidade de dar subsídios às instituições que acolhem as crianças pequenas. Como a maioria das instituições do período são de caráter filantrópico ou privado, subentende-se que os poucos recursos serão a elas destinados, sem uma expansão do atendimento público.

O modelo afirmado nos discursos e nas ações de médicos, juristas, políticos, industriais e entidades religiosas, no período, contribuíram para fundamentar as bases do sistema de assistência à infância no Brasil. Nas primeiras décadas do século XX, especialmente, o modelo

institucional preconizado por médicos como Moncorvo Filho teve repercussões no desenvolvimento de uma assistência nacional para a criança. Grupos de interesses diferentes promovem ideologias e políticas diferentes, mas o alto índice de mortalidade infantil no país mobilizou diversos setores sociais em prol da infância desvalida, e as crianças passam a ser peça central para a modernização do país. A infância, sua saúde e bem-estar passam a ser a garantia de continuidade da nação, o que exigirá novas formas de atuação do Estado em frente à situação da criança, evidenciando-se uma necessidade de sua atuação principalmente em relação à infância pobre e desamparada.

Nesse contexto, medidas serão tomadas na situação das crianças e suas famílias a partir do Departamento Nacional de Saúde – Lei 16.300, projeto de Lei n. 45 de 1925 e Código de Menores de 1927. A legislação social, nas primeiras décadas do século XX, prevê que as iniciativas do Estado serão para a promoção e apoio às ações de vários segmentos sociais e das iniciativas já existentes no país, numa articulação entre o público e o privado. O que teve impacto na assistência à infância, quando da formação de uma ação mais assistencialista do que da promoção da proteção social.

A creche será uma das instituições de atendimento educacional, de guarda e cuidados promovida pelos médicos-higienistas, filantropia, entidades religiosas, políticos e pelo meio jurídico, no país desde o final do século XIX. No discurso médico-higienista, a creche será vista como um meio de preservar a infância pobre e abandonada, e também como um canal de comunicação com as famílias, ao educar as mães das crianças, por consequência formar-se-ia as famílias nos preceitos da puericultura e pediatria. Muitas vezes difundida como “mal necessário”⁵⁹ no discurso médico-higienista, a creche foi considerada como instituição de guarda, cuidados e educação para os filhos das mulheres mães que necessitavam trabalhar. Noutras vezes, entre os médicos-higienistas haveria a consideração de que a creche poderia representar um lugar de acolhimento para atender aos filhos das trabalhadoras, uma “manjedoura”. Mas existe um consenso das opiniões entre estes, ao considerarem que a instituição representava uma possibilidade de solução para o problema do atendimento educacional e de cuidados à pequena infância, na ausência da mãe.

⁵⁹ VIEIRA, Livia M. **Creches no Brasil**: de mal necessário a lugar de compensar carências rumo à construção de um projeto educativo. 1986. Dissertação (Mestrado) - Faculdade de Educação, UFMG, Belo Horizonte 1986.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A educação do povo é o nosso problema nacional: primeiro, porque o mais urgente; primeiro porque solve todos os outros, porque resolvido collocará o Brasil a par das nações mais cultas, dando-lhe proventos e honrarias e lhe afiançando a prosperidade e a segurança; e, se assim faz-se o primeiro, na verdade se torna o único (Dr. Miguel Couto – em Conferência na Associação Brasileira de Educação de 1927).

A história singular do atendimento à infância no Brasil e suas implicações para as mulheres/mães brasileiras e suas famílias foi o enfoque de análise deste trabalho. A instituição creche foi eleita aqui como objeto; isso se deve ao fato de ela ser considerada, desde sua origem, um espaço de educação e cuidados às crianças pequenas, filhos de mães trabalhadoras, tanto pelos atores sociais (médico-higienistas, juristas, representantes da Igreja e políticos) responsáveis por sua divulgação, como também pelo Estado. Essa situação se consolidou, ao longo dos anos, na legislação nacional.

O desenvolvimento e a expansão dessa instituição, no entanto, muitas vezes, estiveram limitados pela falta de provisão pública e forçaram muitas mães e a sociedade em geral a encontrar alternativas para o acolhimento de seus filhos. Com isso, no Brasil, foram criados serviços de ordem caritativa e filantrópica, com ou sem subsídio público governamental, o que fez com que as crianças e suas famílias enfrentassem, e ainda hoje enfrentem, situações precárias de atendimento durante o período de trabalho dos pais.

Nesse sentido, procurou-se investigar a constituição das políticas públicas de atendimento à criança pequena no Brasil, suas raízes e sua evolução subseqüentes na legislação social e educacional. Buscou-se ainda averiguar como se concretizaram as propostas do Estado Brasileiro para essa população na origem da constituição da instituição creche, do final do século XIX até meados do século XX. Isso implica também em analisar como se concretizaram as políticas sociais, as idéias e as práticas de apoio ao atendimento educacional e de cuidados à pequena infância no país.

Ao tratarmos do atendimento educacional e de cuidados à criança pequena como uma política de corte social, estamos nos apoiando no conceito de política social que a caracteriza como intervenção do poder público, num ordenamento hierárquico de decisões que envolvem

órgãos públicos e diferentes segmentos sociais relacionados à política implementada. Essa política não está reduzida aos organismos estatais que a conceberam (HOFLING, 2002; ARRETCHE, 2003), mas, inclui os diversos atores sociais que configuram a atuação do Estado:

[...] O conflito político inclui duas questões 1) as que algum grupo de pessoas realiza reivindicações coletivas públicas visíveis sobre atores sociais (reivindicações que se cumprissem afetariam os interesses desses últimos) e 2) nas que ao menos uma das partes afetadas por reivindicações, incluindo terceiras partes, é um governo (TILLY, 1998, p. 30).

O atendimento à educação e o cuidado infantil – ambos componentes essenciais da cidadania social – inclui o direito das mulheres ao emprego e o direito das crianças a um ambiente seguro, educativo e sadio. A creche é reconhecida, então, como um serviço de proteção social, um dos programas de Estado para a assistência familiar e para a preservação da infância. Dentro desse entendimento, analisamos o atendimento direcionado à criança pequena na perspectiva da creche: quais políticas sociais foram implementadas a partir dessa instituição no país, a que população foi direcionada quem foram os atores sociais envolvidos na origem de sua criação, quando o Estado passa a assumir a creche como questão social e a difundi-la no país e quando passa a creche a ser considerada um direito das mulheres, mães trabalhadoras na legislação trabalhista.

Buscando compreender a realidade que afeta a expansão da educação infantil, foi necessário um estudo da evolução sócio-histórica que está relacionada com a própria evolução sociopolítica do país. Essa evolução histórica do discurso oficial e a respeito das novas demandas sociais nos permitiu um entendimento de como evoluíram as ações do poder político em relação à infância e à maternidade. Poder político aqui é entendido não só como aquele exercido pelos representantes do Estado, mas também por outros atores sociais: médicos-higienistas, juristas, políticos, representantes da Igreja e educadores. Este estudo foi se desenvolvendo a partir da análise do contexto histórico do país, estando subjacentes a essa história as decisões políticas que determinam as linhas de orientação a serem seguidas e o tipo de estruturas criadas para o atendimento educacional e de cuidados à criança em creche.

Desde o período colonial, foram criadas no país instituições de acolhimento e guarda das crianças pequenas, pobres, desamparadas e/ou enjeitadas. Merece especial destaque, dentre elas, a Roda dos Expostos das Santas Casas de Misericórdia, que reproduziam o modelo de caridade instituído em Portugal, com auxílio das Assembléias Provinciais para sua manutenção; criadas no

Brasil Colonial, duraram até meados do século XX. Tendo suas primeiras instalações nas cidades de Salvador, Rio de Janeiro e Recife, abrigaram as crianças antes deixadas nas portas das casas, nas ruas, na porta das próprias Câmaras Municipais e na porta das igrejas. No século XIX, as Rodas recebiam de 80 a 100% das crianças enjeitadas nas principais cidades do país. Do período do Brasil Colônia até meados do século XX, segundo Marcílio (2006), podemos caracterizar a assistência à pequena infância no país como de caráter *caritativo* – de inspiração religiosa, privilegiando a caridade e a beneficência.

Nesse contexto do Brasil Colônia, no Estado se sobrepõem interesses particulares ao interesse público, sua ação não tem limites claros que pudessem dar garantias individuais aos cidadãos: um Estado patrimonial luso, patrimônio do rei, com traços da sociedade colonial, em que predomina a solidariedade familiar. As famílias estabeleciam sólidas alianças para constituírem-se em componentes das classes dominantes; surgem como redes, formadas por padrinhos, afilhados, protegidos e amigos. Para a Coroa, o Estado é um patrimônio régio, e os governantes devem ser escolhidos entre os homens leais ao rei. Numa sociedade em que o governo exerce padrões de respeito à lei segundo critérios de lealdade e a segregação é estabelecida entre ser escravo ou livre, a condição ligada à etnia e à cor acabava tendo grande valor (FAUSTO 2006).

O amparo às crianças pobres e enjeitadas revelava que a educação e o cuidado infantil eram sustentados, igualmente, por questões de raça, classe social e etnia: as crianças e seus pais não são separados por preferências na utilização das instituições, mas estão destinados a um modelo institucional. A construção de modelos de políticas sociais correspondia ao modelo de sociedade em que a caridade e a benevolência dos mais abastados para com os que têm menos aparecem como possibilidade de ação social. Em meados do século XIX e no início do século XX, modificações começam a ocorrer na estrutura econômica e social do país; essas influenciarão o desenvolvimento das políticas sociais para a pequena infância. Segundo Fausto (2006), nos anos de 1850 ecoam a liberação de capitais pelo fim da importação de escravos, o que dará origem a novas atividades de negócios: surgiram os bancos, as indústrias e empresas de navegação e a vapor. Num quadro de modernização capitalista, nasciam as primeiras tentativas de se criar um mercado de trabalho, da terra e dos recursos disponíveis. É a vez da produção cafeeira e, com ela, a expansão das ferrovias, dos bancos e do comércio. O mercado de terras, de produção e de consumo só vai ter vez a partir de 1880, com a entrada de imigrantes.

Souza (2000), ao interpretar a modernização do Brasil no século XIX, aponta esse fenômeno como uma *modernização seletiva*: novos valores entram em cena e fundamentam a identidade dos grupos e das classes sociais. São também a base para uma estigmatização dos grupos percebidos como não-participantes dessa herança. Trata-se de uma modernização que tem como princípio a unificação das diferenças sociais. Em nome dessa modernização, passa-se a uma distinção entre os estratos sociais, legitimando a dominação de um estrato sobre o outro. Justificando privilégios de um sobre o outro, a injustiça racionalizada permite uma “naturalização” da desigualdade. Paradoxalmente, o advento dos valores do mundo moderno e a – agora nova – lógica do funcionamento das instituições e do mercado capitalista permitiu, ao mesmo tempo, certa ascensão social àqueles antes excluídos. Nos finais do século XIX, com as novas demandas decorrentes da mudança da economia – de cafeeira para industrial – o conhecimento passa a ter valor. Isso implica que, na competição social, disputam outros atores sociais que, antes, sumariamente, dela nem participavam. Diante da imigração maciça de europeus, e posterior industrialização do país, o vício antigo é retomado: a inclusão social mantém os privilégios anteriores. A seletividade do processo de modernização se inicia onde o senhor tem o desafio de adaptar-se aos novos tempos; o escravo é abandonado e ficará desprovido do acesso aos bens materiais. Quem ocupa os novos empregos abertos pelo desenvolvimento de manufaturas e maquinofaturas é o mulato, depois o europeu imigrante. Ao negro não é pensado um lugar: a ele só resta o abandono.

A revolução industrial do país, em meados do século XIX, não almejava a constituição de uma sociedade em que todos, por igual, pudessem dispor da mesma quantidade de bens e serviços disponíveis. Destinada, segundo Santos (1979), a cada qual, segundo suas capacidades de obtê-los, traduzia a utopia meritocrática numa crença de que os problemas da igualdade se restringiam à possibilidade de todos os cidadãos terem acesso aos recursos que armariam para a competição no mercado, e que o jogo da oferta e da procura seria suficiente para premiar os mais capacitados. Essa forma de conceber o sucesso ou o fracasso entendia que a sociedade era permeada por desigualdades, porém tratava-se de desigualdades naturais, que não competia ao Estado remediar. Privadamente, as pessoas de menos posses podiam associar-se às sociedades de auxílio mútuo ou recorrer à caridade pública. O recurso às associações de auxílio mútuo ou à caridade – fica claro – não era prova de que o mercado era injusto; indubitavelmente, era uma evidência da

inferioridade dos pobres e desvalidos. Marshall (1970) ilustra essa questão no contexto da Inglaterra do século XIX:

A Poor Law (Lei dos Pobres) – tratava as reivindicações dos pobres não como uma parte integrante de seus direitos de cidadão, mas como uma alternativa dêles – como reivindicações que poderiam ser atendidas somente se deixassem de ser cidadãos. Pois os indigentes abriam mão, na prática, do direito civil de liberdade pessoal, devido ao internamento na casa de trabalho, e seriam obrigados por lei a abrir mão de qualquer direito político que possuísem. [...] O estigma associado à assistência aos pobres exprimia os sentimentos profundos de um povo que entendia que aqueles que aceitavam a assistência deviam cruzar a estrada que separava a comunidade de cidadãos da companhia de indigentes (MARSHAL, 1970, p.72).

A necessidade de auxílio torna o pobre menos capaz e um subcidadão, muitas vezes considerado culpado por sua situação subalterna. O novo cenário da industrialização não incorporou a mão-de-obra tida como menos qualificada. No contexto de modernização e urbanização do país, a assistência à infância desvalida, pobre ou desamparada – vista agora como problema social – também será influenciada pelas modificações diante do quadro social que se apresenta. Do novo cenário, faz parte a urbanização acelerada. Com a Abolição da Escravatura (1888), a criação de mão-de-obra livre representada pelo negro liberto se soma – em condições de desvantagem – à constituída por um contingente de imigrantes estrangeiros.

Marcílio (2006) considera que, em relação às políticas sociais de acolhimento à criança abandonada, nessa fase podemos caracterizá-la como filantrópica ou como uma assistência filantrópica científica. O desenvolvimento da filantropia como uma forma de ação social surge a partir do século XVIII, na Europa, podendo ser entendida como uma forma laica da caridade cristã, e tendo os filósofos das luzes como seus maiores divulgadores. Com essa nova concepção de assistência, o socorro aos necessitados deixa de ser uma virtude cristã para ser uma virtude social; a generosidade é entendida como a virtude do bem-nascido, que tem a inclinação de doar, o que explicaria a forte presença das grandes fortunas entre os principais filantropos. Mas, a diferença entre ambos os conceitos de caridade e filantropia não estaria na ação propriamente dita, mas na forma de realizá-la: a caridade pressupondo, por ser obra piedosa, a abdicação da vaidade de seu realizador, e tendo como objetivo o anonimato como valor, enquanto a filantropia, por ser um gesto de utilidade, teria na visibilidade sua publicidade, o que vai acabar por acirrar a rivalidade entre os benfeitores. Estando a caridade circunscrita à ação do cristianismo, e a filantropia tendo como caráter limitador a ação do próprio Estado.

Do mesmo modo, Donzelot (1986), ao caracterizar a filantropia no século XVIII na França, como uma “economia social” representando uma aliança do poder público e setores sociais para ordenar a vidas dos pobres, o autor ressalta a possibilidade de intervenção social da filantropia e, assim a define:

[...] Exalta-se no século XVIII, por sua revalorização das tarefas educativas, diz-se que a imagem da infância mudou. Sem dúvida. Mas, o que se instala na época é uma reorganização dos comportamentos educativos em torno de dois pólos bem distintos, cada qual com uma estratégia bem diferente. O primeiro tem por eixo a difusão da medicina doméstica, ou seja, um conjunto de conhecimentos e de técnicas que devem permitir às classes burguesas tirar seus filhos da influência negativa, dos serviçais, e colocar os serviçais na vigilância dos pais. O segundo poderia agrupar, sob a etiqueta de “economia social” todas as formas de direção da vida dos pobres, com o objetivo de diminuir o custo social, de sua reprodução, de obter um número desejável de trabalhadores, com um mínimo de gastos públicos, em suma, o que se convencionou de **filantropia** (DONZELOT, 1986, p. 21-22).

No Brasil, essa fase filantrópica já mostra seus primeiros passos quando, em 1830, há uma tentativa de transformar as Santas Casas de Misericórdia em institutos de proteção à infância abandonada a serviço do poder público. Marcílio (2006) entende que com isso se procura alterar o caráter caritativo da sua assistência. Essas ações irão se expandir de forma mais acirrada no final do século XIX e durante meados do século XX.

Kuhlmann Jr. (1998), em seus estudos, ressalta que no Brasil desse período o desenvolvimento da assistência social também pode ser identificado como uma *assistência científica*, formada por três aspectos fundamentais: um primeiro, que diz respeito às medidas que, preconizadas não como direito do trabalhador mas como mérito daqueles que se mostrassem mais subservientes, segmentavam a pobreza; um segundo, que diz respeito ao papel do Estado e das organizações da sociedade civil, onde se cria uma polêmica entre os defensores dos organismos estatais de assistência e os adeptos do liberalismo e da beneficência privada; e um terceiro aspecto, que diz respeito à alusão a um método científico que permitiria a sistematização das ações e legitimaria todos que adotassem referências aos conhecimentos científicos numa visão cristalizada das estruturas sociais.

O autor aponta que, na esteira desse movimento de assistência científica, podemos identificar os discursos e ações mais influentes de três segmentos sociais diferenciados em relação às propostas para as instituições de educação infantil: o médico-higienismo, o jurídico-policial e o religioso. A esses acrescentaríamos a influência dos políticos e dos representantes do

Estado, que se confundem com outros segmentos. Os discursos e as práticas desses atores sociais irão influenciar um modelo de proteção social adotado pelo Estado em relação ao bem-estar da criança pequena, na consolidação de instituições de proteção à infância e no modelo de instituição de atendimento educacional e de cuidados à pequena infância.

Kuhlmann Jr. (2002) retoma as influências higienista, jurídico-policial e religiosa nas propostas para as instituições de educação infantil e considera que se torna necessário ir além da demarcação dessas influências para analisar as questões do campo educacional. No interior da amplitude de interesses relacionados à infância estão presentes diferentes setores envolvidos, desencadeando uma correlação de forças na definição das concepções e definições legais e normativas das iniciativas para a infância. Essas, por seu lado, são perpassadas por: relações internacionais, de produção, do trabalho, do mercado, da ciência e da técnica, da política e da organização do Estado, das instituições sociais, de grupos, de classes sociais.

É no movimento de modernização do país, na construção de uma política social de caráter filantrópico, na definição das instituições para o acolhimento à pequena infância que essas influências se farão presentes: o médico-higienismo, a jurídica, a religiosa e a política. A médico-higienista terá especial destaque por ter influência sobre as ações do Estado na constituição de um modelo institucional para a preservação da infância. Essa atuação se estenderá por várias entidades do país e acontece de forma gradativa: pelas denúncias dos índices alarmantes de mortalidade infantil, principalmente nas instituições como a Roda de Expostos; pela crítica à amamentação mercenária; pelo chamamento das mães à formação nos preceitos da puericultura e da pediatria; pela divulgação de estudos e campanhas. A criança, sua sobrevivência, seu futuro, a reprodução das famílias como equilíbrio da nação, passam a interessar os médicos que, invadindo muitas vezes o campo do Estado, consideram-se responsáveis pelos rumos do país. Nesse contexto científico, as palavras puericultura e pediatria nascem para designar um campo de saberes e práticas.

Inicia-se uma política mais racional, normalizada e científica. A ciência médica busca intervir no governo, os médicos almejam participar da construção do novo Estado. As mulheres, especialmente as mães, serão chamadas para fazer parte desse projeto, consideradas pelos médicos como as principais responsáveis pela saúde de seus filhos; portanto, pelo futuro da nação. Há uma promoção da mãe no universo familiar e na condição de aliadas dos médicos: cabia a ela controlar a organização do espaço doméstico; a criança passa a ser considerada como

alguém que requeria cuidados médicos – essa era uma riqueza em potencial da nação. As mães são consideradas peça central para as campanhas que eles desencadeiam; chamadas a contribuir na preservação da infância e na manutenção do papel do médico na família.

Os médicos abordam temas que consideram úteis na formação das mulheres mães ou futuras mães, como cuidados com os recém-nascidos, cuidados na gravidez, nutrição do recém-nascido, alimentação natural e artificial, brinquedos adequados, causas da mortalidade infantil, higiene da criança, vantagens da ginástica para a criança. Manuais e cartilhas serão produzidos para orientação das mães pelo Instituto de Proteção e Assistência à Infância (IPAI) e terão pequenas edições organizadas pelos médicos. Para as mulheres da classe trabalhadora, o discurso médico define um papel de guardião do lar, segundo o qual as mães pobres deveriam criar seus filhos nas modernas práticas de higiene. Os médicos associavam, muitas vezes, as precárias condições de sobrevivência das famílias e de suas crianças à ignorância, aos maus hábitos herdados e adquiridos, à falta de cuidado com as gestantes, a uma dieta prejudicial e errada, à habitação anti-higiênica. O diretor do IPAI, Dr. Moncorvo Filho, promoveu, no Dispensário criado no Instituto, uma série de conferências entre 1901-1907 dirigidas às mães pobres, na busca de sua formação nos preceitos da puericultura. Ao mesmo tempo, as mães das classes média e alta também foram incorporadas através de um projeto de assistência dentro do Instituto, numa associação beneficente denominada *Damas da Assistência à Infância*.

Numa abordagem semelhante à dos médicos-higienistas em relação ao problema da infância desamparada no país, os juristas farão um discurso visando à solução desse quadro social, mas com uma solicitação de efetiva ação do Estado em relação à situação precária em que se encontra essa população. Apresentavam dados estatísticos da mortalidade infantil, da falta de saneamento urbano, das condições de moradia da população e relatórios das instituições de atendimento às crianças pobres e abandonadas. O jurista Franco Vaz (1905) se pronuncia na obra *Infância Abandonada* e registra que o sistema de atendimento à infância desvalida estava restrito à Santa Casa de Misericórdia, à Maternidade, ao IPAI e à Casa dos Expostos, um problema que se encontrava em estágio embrionário de solução. O jurista, ao visitar as instituições citadas por ocasião da redação de seu relatório, denuncia que as instituições se encontravam com sérias dificuldades financeiras, e o atendimento às crianças, exceto no IPAI, deixava a desejar. Na ótica de uma assistência filantrópica, o jurista faz sugestões para melhoria dessa situação: implantação de mais maternidades; regulamentação dos serviços de amas-de-leite; fiscalização e multas a

quem fornecer substâncias tóxicas às crianças; retirada do pátrio poder em caso de desleixo; difusão dos conhecimentos da infância; combate à tuberculose, à sífilis e à varíola; criação de Casas de Expostos, asilos públicos e privados para a infância como *Bureau Ouvert*⁶⁰; a propagação dos preceitos de higiene, criação de institutos e proteção e subvenções à Santa Casa.

A Igreja e seus representantes participaram da campanha de proteção à infância e tal presença pode ser percebida na Roda de Expostos das Santas Casas de Misericórdia, onde o acolhimento às crianças era feito pelas religiosas. Nunes (2002) constata que, no Império, duas congregações femininas iniciaram suas atividades no Brasil, as filhas da Caridade em 1849, e as irmãs São José Chambéry em 1858. Entre 1872 e 1920, cinquenta e oito congregações européias se estabeleceram no país, e 19 são fundadas nessa época. As religiosas desenvolveram um trabalho educativo junto aos colégios, no cuidado aos doentes, às crianças e aos velhos em orfanatos e asilos. As irmãs de caridade podiam ser professoras, enfermeiras ou assistentes sociais, e nenhum diploma ou curso era exigido delas. Nas instituições assistenciais de acolhimento às crianças, as irmandades foram responsáveis por receber e cuidar das crianças, auxiliadas por senhoras da sociedade.

Diante desse quadro, pode-se depreender que a infância – sua preservação, seu bem-estar e sua educação – passam a se constituir como uma questão social que mobiliza vários segmentos da sociedade numa pauta comum, visando a lhe dar as garantias necessárias. Esse segmento volta-se mais especificamente à população de crianças desvalidas, desamparadas e pobres. Apresentando muitas vezes um discurso da necessidade de modernidade no atendimento às causas da assistência à infância, os atores sociais trazem como exemplo as experiências de outros países.

Os discursos também se diferenciam quando destinados a classes sociais distintas: para as mulheres de classe média e alta, ele as convoca a terem ação pela caridade assistida, depois são chamadas a contribuir com a assistência científica. Às mulheres pobres e desamparadas, o discurso destina-se à sua “ignorância”, dos preceitos da higiene aos maus hábitos causadores de “infelidades”, e à necessidade dessas mulheres serem o centro do lar na manutenção da família nuclear. A política social criada em torno da infância nesse período reforçava as hierarquias

⁶⁰ *Bureau Ouvert* – ou Escritório Aberto – nomenclatura utilizada pelos médicos para designar os dispensários que poderiam ser criados junto às instituições de assistência, para o atendimento às crianças pequenas e suas mães, com a função de olhar pela saúde da criança e formar as mães nos preceitos da puericultura.

sociais e de gênero, ao mesmo tempo que pretendia oferecer ao Estado um modelo organizacional e institucional para a assistência à infância.

O alicerce ideológico da preservação da infância como futuro da nação e ações assistenciais em torno dessa questão, no período, se dirigem a três alvos principais: à infância desvalida e desamparada dos grandes centros urbanos; às mulheres/mulheres mães e suas famílias; e ao próprio Estado.

Essa conjuntura de manutenção da ordem e da criação de instituições que protegessem a criança e procurassem enquadrá-la no projeto civilizatório do país incluiu um papel delegado ao Estado. A intervenção do Estado era defendida como uma possibilidade de ação saneadora, patriótica e idealizada como parte do projeto do regime republicano que se iniciava. Os discursos dos filantropos e reformadores em relação aos efeitos da pobreza sobre as crianças eram constantemente divulgados. O Estado será chamado a regularizar a situação de precariedade em que se encontravam as instituições de atendimento à infância como a Roda de Expostos, Asilos e Orfanatos. Para a manutenção das instituições já existentes, é sugerido que se implementem ações no sentido de criar dispensários, gotas de leite, creches, jardins de infância, escolas maternais, maternidades. Além de ser chamado a contribuir com a manutenção das instituições assistenciais criadas pela caridade e pela filantropia através de subsídios – como pagamento de aluguel das instalações, como no caso do IPAI, e cedência de médicos funcionários do Estado para o atendimento em instituições caritativas – também será apontada a necessidade de o Estado elaborar legislação pertinente à regulamentação das instituições e da garantia de um melhor atendimento às crianças.

Em 31 de maio de 1890, o governo havia lançado o decreto n. 493, solicitando à Santa Casa de Misericórdia que modificasse o seu regulamento, atendendo de modo mais eficaz a saúde dos recém-nascidos abandonados. Além disso, ele se propõe a auxiliar, com os recursos disponíveis, as creches e salas de asilo fundadas por particulares no município da capital federal. Isso nos permite depreender que a divulgação dos médicos-higienistas dos benefícios da creche e a necessidade de divulgação desses no país, desde meados do século XIX, teve repercussão na legislação nacional. Apesar de a legislação contemplar apenas as creches existentes na capital federal, ela avança ao indicar a necessidade de melhorias nas instituições de atendimento às crianças pobres e abandonadas.

O movimento de assistência à infância influenciou também uma mobilização em torno de ações para a expansão de instituições de educação infantil; entre elas, a creche é destacada. No discurso dos médicos-higienistas, dos juristas e dos políticos, já havia sido propagada a idéia da criação ou expansão dessas instituições para o cuidado e educação das crianças pequenas desde meados do século XIX. No bojo dessas campanhas, a instituição creche será conclamada como um espaço possível de acolhimento às crianças pequenas, filhos de mães trabalhadoras, idealizada como manjedoura, lugar de atendimento educacional e de cuidado. Contudo, às mães que não necessitassem era aconselhado que não deixassem seus filhos em creche e não utilizassem os serviços dessa instituição, vista ao mesmo tempo como “mal necessário”, na expressão de Vieira (1986).

Com a industrialização do final do século XIX e do início do século XX, a instituição creche tem sua verdadeira expansão no país. Na origem da instituição – no início da República – as ações para sua criação foram de atores sociais diferenciados como: industriais, juristas, médicos, filantropia. A industrialização que se estabelecia necessitava da mão-de-obra feminina nas fábricas. Ao mesmo tempo, que se associava a mulher à imagem da mãe como guardiã do lar, essa mulher era chamada a contribuir com a economia e com a sobrevivência da família. As mulheres-mães são duplamente exigidas: a criar os filhos e, dessa forma, dar vital contribuição para a nova nação, com uma função exclusiva como criadoras dos filhos, devido às suas qualidades inatas; a contribuir com a renda familiar, assumindo um lugar no mercado de trabalho que ora é oferecido pela modernização do país.

Tal cenário mostra que nem todas as mães estavam em condições de se dedicar aos cuidados dos filhos. Muitas mulheres eram obrigadas a trabalhar em serviços assalariados, outras eram chefes de família, outras ainda, apesar de terem maridos, colaboravam com a renda familiar. As mulheres trabalhadoras tinham dificuldade de cuidar e manter seus filhos. Certo é que poderiam receber auxílio no cuidado das crianças, nas instituições assistenciais, abrigos, asilos, orfanatos, arriscando serem separadas de seus filhos, ou manter trabalhos em casa como lavadeiras, costureiras, doceiras. Quando optassem, com a industrialização do país, pelo trabalho nas fábricas e indústrias, no entanto, eram consideradas, muitas vezes, mães “*desnaturadas*”. (RAGO, 2001). A creche surge, então, como instituição que possibilitaria atender às crianças pequenas na ausência das mães para o trabalho. Longe de ser um recurso de dignificação do ser humano, para os industriais elas significam garantia de mão-de-obra mais barata e funcionárias

mais satisfeitas. São, providencialmente, criadas junto às indústrias têxteis, onde havia um grande continente de mulheres trabalhando.

Outro modelo de creches que tem origens na ação de filantropos no início do século XX é o das escolas maternais e creches de Anália Franco. Como abrigavam crianças órfãs e desamparadas, foram confundidas com os asilos e orfanatos. Essa prática teve tal repercussão que, por muito tempo na literatura brasileira, o emprego do termo creche foi confundido com orfanatos e asilos.

As creches instituídas pelos médicos e juristas, por seu lado, visavam a atender os filhos das operárias enquanto suas mães trabalhavam em turnos diurnos; eram consideradas como elemento da puericultura social. Com um funcionamento de horário prolongado, para atender o horário de trabalho das mães nas fábricas, chegavam a ficar com as crianças até 13 horas por dia. Esse modelo de instituição contava com o auxílio das damas da sociedade, a partir de Associações Benéficas criadas para a caridade e tendo como função a criação de creches, jardins de infância, asilos e orfanatos. Nessas Associações Benéficas, as damas da sociedade executavam também a função de auxiliares nos eventos, nas festas beneficentes, na confecção de enxovais e na arrecadação de roupas para as crianças desamparadas, mas sempre com uma função subalterna à dos homens. Uma constatação a fazer é de que essas Associações Femininas se diferenciavam da Associação Feminina Benéfica e Instrutiva de São Paulo da filantropa Anália Franco, que dirigia a sua própria associação e ainda publicava a revista *A Voz Maternal* como meio de comunicação com a sociedade, revista essa que contém textos assinados por ela mesma.

Uma questão que deve ser resgatada no processo histórico da constituição das instituições de educação infantil, já notada por Kuhlmann Jr. (1998), é a consideração de que o assistencialismo teria se configurado com uma proposta educacional específica para um setor social: a infância das classes trabalhadoras. O fato de estarem destinadas a uma parcela social – aquela que pertence à pobreza – já representaria uma concepção educacional que as perpassa. O autor classifica a pedagogia dessas instituições como da submissão: uma educação assistencialista que humilha para depois oferecer atendimento, como um favor, aos poucos selecionados. Essa concepção educacional teria duas características principais: as instituições são defendidas por isolar as crianças dos meios possíveis de contaminá-las, tendo como alvo principal a rua; a baixa qualidade do atendimento faz parte dos objetivos das instituições: uma educação que previa a

preparação das crianças pobres ao que lhes estava destinado, uma educação mais moral do que intelectual, voltada para a profissionalização.

Nesse cenário da instalação da República, uma diversidade de intervenções e controles foi firmada, centrando-se na preservação da infância pela interferência dos atores sociais. O Estado, então, passa a intervir na proteção e no cuidado às crianças, participando de ações junto aos grupos de filantropos, juristas, médico-higienistas. Também interfere nas novas idéias de como e onde as crianças deveriam passar sua infância. Questões formuladas pelos novos atores sociais acontecem, influenciados pelos avanços da ciência médica e da pedagogia no período. Mas pode-se perceber do Estado uma postura que nem sempre atendeu às novas exigências, como a solução para os problemas enfrentados pela infância pobre e desamparada do país. Apesar do impacto de uma nova assistência infantil no início do século XX, aquele não concretizou política de assistência de caráter nacional. Com uma esparsa legislação, e mesmo diante das desigualdades sociais do país, o Estado acabava por fortalecer um modelo de política social da caridade e da benemerência. Mesmo com os novos rumos trazidos pela *assistência científica*, as conquistas sociais andaram a passos lentos.

Só nas primeiras décadas do século XX, com as greves dos anos de 1917-1920 nos grandes centros urbanos do país, que se conquistam direitos sociais mais sólidos, reivindicados já ao longo dos anos. Até o início da República as organizações e mobilizações de trabalhadores e de partidos políticos não se afirmaram, mesmo com a tentativa dos anarquistas de organizar a classe operária no nível nacional. Os poucos direitos adquiridos pressionando os patrões, passando o momento de pressão, se perdiam.

Ao longo da Primeira República, os movimentos sociais de trabalhadores ganharam ímpeto com um ciclo de greves entre os anos de 1917-1920; pretendiam melhorar suas condições de vida e conquistar o mínimo de direitos. Não se poderia dizer que antes da década de 20 o Estado não teria se interessado pela regularização das relações de trabalho ou da sindicalização operária; foi no curso das greves, no entanto, que se cogitou aprovar a legislação trabalhista. O processo de industrialização criou novas oportunidades para um novo panorama político no país na década de 20: quando os grupos oligárquicos já estavam enfraquecidos para confrontos políticos, a industrialização trouxe à cena novos atores coletivos. Na raiz do ciclo de greves, estavam presentes dois fatores: o agravamento da carestia – como consequência das perturbações do final da Primeira Guerra Mundial, com a especulação de gêneros alimentícios – e a existência

de vagas revolucionárias na Europa com as revoluções de 1917 e da Rússia. Uma nova conjuntura já podia ser notada pelo número crescente de greves e pelo aumento da sindicalização no Rio de Janeiro. Em 1918, havia 19 mil filiados na indústria têxtil. Um ponto fraco da onda grevista foi se concentrar justamente na indústria têxtil, onde havia um número grande de mulheres e crianças em situação mais vulnerável. As paralisações nas ferrovias e nos portos só começaram quando o movimento geral já declinava (CARVALHO, 2003).

As condições precárias de trabalho feminino e infantil nas fábricas já vinham sendo tratadas pela imprensa operária desde o início do século XX, fazendo parte das principais reivindicações dos grevistas. A situação em que se encontravam as mulheres e as crianças era questionada diante das condições de trabalho: as jornadas chegavam a 12 horas diárias, as mulheres grávidas trabalhavam até a hora de ganhar o filho, as fábricas funcionavam em lugares insalubres, sem ventilação ou iluminação, sem proteção para o manejo das máquinas.

Diante da emergência de um novo cenário de greves, há a elaboração de propostas para melhoria das condições dos operários e estas são reunidas num Código de Trabalho; este é colocado em discussão pelos deputados Maurício de Lacerda e Nicanor Nascimento. Era uma legislação que contemplava parte das reivindicações dos grevistas: jornada de oito horas, limite de trabalho às mulheres e crianças, licença para mulheres grávidas. A legislação não foi aprovada pela maioria dos congressistas, restando apenas a Lei de 1919, que regulava a indenização por acidente de trabalho (FAUSTO, 2006).

Confrontamo-nos, portanto, com a forma de ação coletiva na sua expressão mais acabada: movimentos operários que naquele período traduziam conflitos estruturais de uma sociedade em mutação. A modernização da sociedade brasileira era marcada pela atuação de novos atores sociais que poderíamos conceptualizar pelo preenchimento dos seguintes critérios⁶¹: princípios de identidade, oposição e totalidade. O movimento anarquista possuía uma clara consciência daquilo que era; afirmando sua identidade de classe, possuía uma nítida noção daquilo contra o qual se opunha e pelo que lutava: identificava seus inimigos de classe e adversários políticos e possuía a percepção do que estava em disputa nos conflitos sociais que caracterizavam a dinâmica da mudança social na aurora do século XX. Esse movimento teve enfoque social e cumpriu um papel central nos primórdios do processo de industrialização da sociedade brasileira; sua atuação

⁶¹ Valemo-nos aqui da tipologia da ação coletiva proposta por Alain Touraine (1973).

influenciou decisivamente a consolidação das primeiras conquistas de uma legislação trabalhista no país.

Essa, por sua vez, será consagrada a partir da década de 20, quando o Estado começa a intervir nas relações de trabalho com a Regulamentação dos Serviços do Departamento Nacional de Saúde, a Lei n. 16.300 (1923), a Lei de Férias (1925) e o Código de Menores (1927). A nova legislação concedia direitos sociais aos trabalhadores: a Lei de Férias (1925) estabelecia o direito do descanso anual remunerado. A lei de Regulamentação dos Serviços do Departamento Nacional de Saúde, Lei n. 16.300, previa a fiscalização e regulamentação das instituições de atendimento à criança pequena, a fiscalização do trabalho infantil, a licença-maternidade de 30 dias antes e depois do parto, a regulamentação dos serviços das operárias durante a gestação, a inspeção de creches do governo e particulares. No ano de 1925, também entra em discussão na Câmara de Deputados o projeto de Lei n. 45, que previa a regulamentação da licença-maternidade, com a garantia de empregos às mulheres grávidas, e a necessidade da criação de creches nos ambientes de trabalho, para amamentação dos recém-nascidos. O Código de Menores (1927) previa a redução da jornada de trabalho para menores, a fiscalização do Estado na questão das crianças dadas a criar e a alocação de subvenções às creches, gotas de leite e congêneres da assistência à infância e puericultura. A legislação foi um alicerce para incentivar a criação de creches dentro das indústrias, especialmente as têxteis, com maior mão-de-obra feminina. Muitas delas fundaram creches em suas dependências, uma estratégia também utilizada quando da construção das vilas operárias, que mantinham os trabalhadores próximos às dependências das fábricas e acolhiam as crianças durante o tempo de trabalho das mães, com direito a horários de amamentação. A maioria dispunha de um médico para olhar pela saúde das crianças, motivo de orgulho dos donos das fábricas. Alguns industriais já percebiam o fato de o filho da operária estar sendo atendido em creche como vantajoso para a produção, por não afastar às mães das fábricas durante o tempo de trabalho.

As conquistas do período, motivadas pelas greves dos trabalhadores, fizeram com que o Estado se pronunciasse sobre as condições de trabalho dos operários; as situações de resistência levaram a uma regulamentação da legislação trabalhista. Essa regulamentação aconteceu de forma gradativa, pois os direitos legais adquiridos não foram postos em prática imediatamente, mas sim ao longo dos anos e realmente ampliados a partir dos anos 30. Pensar nos direitos sociais, diante desse contexto, parece quase imponderável, mas a legislação trabalhista, apesar de incipiente,

trouxe garantias benéficas às mulheres e crianças, mesmo que muitas vezes não fossem atendidas por todos os empregadores.

Bobbio (1992), ao se pronunciar sobre a garantia dos direitos, mais especificamente diante do não-cumprimento do Estado de garantir os direitos constitucionais dos cidadãos, assim se expressa:

Quando os direitos do homem eram considerados como direitos naturais, a única defesa possível contra a violação do Estado era um direito igualmente natural, o chamado direito da resistência. Mais tarde, nas constituições que reconheceram a proteção jurídica de alguns desses direitos, o direito natural, de resistência transformou-se no direito positivo de promover a ação judicial contra os próprios órgãos do Estado. Mas o que podem fazer cidadãos de um Estado que não tenha reconhecido os direitos do homem como direitos dignos de proteção? Mais uma vez só lhe resta o caminho do chamado direito da resistência (BOBBIO, 1992, p.31).

A discussão aqui apresentada nos coloca a seguinte questão: a educação e o cuidado a crianças pequenas é agenda para o Estado brasileiro somente diante do quadro social (crescimento urbano, pauperismo, insalubridade) do início da Primeira República. Até o final do Império, as iniciativas de atendimento à criança pequena foram desencadeadas pela caridade a partir das Rodas de Expostos das Misericórdias ou das Associações às Crianças Desvalidas com apoio do Estado ou sem nenhum apoio. Somente a partir da República que se inicia uma nova proposta de ação social pela filantropia, que pode também ser reconhecida como uma *assistência científica* (KUHLMANN Jr., 1998).

Os discursos de médico-higienista, jurídico, religioso e de políticos, influenciados pelos avanços da puericultura, da pediatria e da pedagogia, acabam por conduzir esse novo cenário, tomando a si a responsabilidade da busca da nação civilizada e do futuro da nação. A criança passa a ser peça central dos rumos do país. Nesse cenário, a creche passa a ser identificada como uma solução possível ao acolhimento das crianças pobres e desamparadas. Também é identificada nos discursos, principalmente nos dos médicos-higienistas, como uma solução de abrigo diurno enquanto as mães operárias trabalham.

Ainda na Primeira República, nas primeiras décadas do século XX, com a industrialização mais acelerada no país, a creche passa a ser expandida para acolher os filhos das operárias. Essa iniciativa é benéfica não só para as mães e suas crianças, mas também para os industriais que terão funcionárias mais próximas do seu trabalho. As creches também passam a ser reconhecidas pelo Estado como instituições que necessitam de regulamentação e fiscalização e até mesmo de

expansão para o atendimento aos filhos das operárias, questão que foi consolidada pela legislação quando da Regulamentação do Departamento Nacional de Saúde, n. 16.300 de 1923. Devemos destacar que é na organização da Inspetoria de Higiene Infantil (1923), de âmbito federal como aparato do Estado no atendimento à infância (como órgão normatizador e fiscalizador), que encontramos a gênese das políticas públicas direcionadas à regulamentação da instituição creche no país. Esta é a primeira legislação de caráter nacional a reconhecer a creche como instituição de acolhimento à criança pequena, e a estabelecer os padrões de atendimento à pequena infância nos preceitos da puericultura em creches, estabelecendo critérios para o seu funcionamento: a idade de admissão das crianças, a localização das instituições, o horário de atendimento, os padrões de organização do espaço e as condições de higiene da instituição, questão posteriormente também confirmada na discussão do Projeto de Lei n. 45 de 1925 (regulamentação do trabalho da mulher) e do Código de Menores n. 17.943 de 1927.

Skocpol (1996), em seus estudos do desenvolvimento do denominado “Estado de Bem-estar”, considera que esse se desenvolveu em fases sucessivas em diferentes partes do mundo. Em relação ao Brasil, a autora ressalta a década de 20 como um período de implementação de políticas de corte social no país:

Em uma fase inicial entre 1880 e a Primeira Guerra Mundial, muitas nações européias e, junto com Austrália, Nova Zelandia e Brasil impulsionaram as políticas com gasto social que chegaram a considerar-se como o núcleo dos Estados modernos; e muitos países também promulgaram leis que regularam os horários e os salários e os conflitos dos trabalhadores industriais, como a Austrália e a Nova Zelandia. [...] Também compreendiam medidas de seguridade social, em parte contributivas e em parte financiadas publicamente, como as implantadas na Alemanha durante a década de 1880, na Grã Bretanha em 1911, e no Brasil em 1923” (SKOCPOL, 1996, p. 27).

Esse novo quadro social, que influenciou a evolução do cuidado e educação das crianças em creches até o início do século XX, nos remete ao cenário atual da educação brasileira, e às seguintes questões: Por que o país não desenvolveu um provimento público de creches, em detrimento das iniciativas privadas e da filantropia, sendo que já na década de 20 as primeiras bases legais foram construídas para o Estado começar a assumir a educação e o cuidado das crianças pequenas, filhos das famílias de trabalhadores?

Ao refletirmos sobre a evolução do direito ao acesso à educação e cuidado da criança pequena, pode-se registrar que somente com a Constituição de 1988 e a LDBEN 9394/96, a creche passou a fazer parte da Educação Básica e é contemplada como instituição de Educação

Infantil, reconhecida como a instituição de atendimento à pequena infância. Segundo a Constituição de 1988 art. 208, o direito ao atendimento em creche é assim definido: “Art. 208 – O dever do Estado com a educação será efetivado mediante a garantia de: IV – atendimento em creches e pré-escolas às crianças de 0 a 6 anos.” E na LDBEN 9394/96 – “Art. 30. A educação infantil será oferecida em: I – creches ou entidades equivalentes, para crianças de até 3 anos de idade.” A Lei Orgânica da Assistência Social LOAS 8742/93 também define o direito à proteção à maternidade e à infância: “[...] A assistência social, direito do cidadão e dever do Estado, é Política de Seguridade Social, não contributiva, que provê os mínimos sociais, realizada através de um conjunto integrado de ações de iniciativa pública e da sociedade, para garantir o atendimento das necessidades básicas: [...]. Art. 2º. A Assistência Social tem por objetivos: I – a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice, II – o amparo a crianças e adolescentes carentes”.

É a partir da Constituição de 1988, e da LDB 9394/96, portanto, que a educação infantil e a educação das crianças de 0 a 6 anos passam a ser contempladas como um direito das famílias, especialmente das mães de exercerem trabalho fora do lar. Contudo, essa conquista encontra dificuldade em se tornar realidade, pois o cuidado e a educação das crianças pequenas estiveram historicamente, reservados às famílias, e especialmente às mães. A questão começa a ser questionada com a inserção da mulher no mundo do trabalho, quando conciliar maternidade e trabalho tornou-se uma questão não só das famílias, mas também uma questão social.

Estudo da UNESCO (2005) indica que a crescente inserção da mulher no mercado de trabalho nos países desenvolvidos fez surgir a necessidade de maior ação dos governos frente às demandas pela educação infantil:

No mínimo, a presença de um maior número de mães trabalhadoras conscientizou os governos quanto às questões relativas aos cuidados e à educação para a primeira infância e aos benefícios e serviços destinados às famílias, que anteriormente, eram vistos como assuntos da alçada particular das famílias. Em muitos casos, o crescimento da força de trabalho feminina levou os governos a examinar esses temas de *maneira mais minuciosa, em todos os setores* das políticas públicas. Não há dúvida de que a crescente participação das mulheres no mercado de trabalho é um das razões mais freqüentemente mencionadas para justificar a participação dos governos nesse setor (UNESCO, 2005, p.25).

Campos et al. (2006), ao analisar as dificuldades de implantação da nova legislação pelos sistemas de educação, constata que elas são maiores quando se trata da creche, e políticas diferenciadas são implementadas pelos municípios e estados brasileiros:

[...] Ao mesmo tempo em que, em muitos estados e prefeituras foram organizados cursos de formação para educadores leigos que já se encontravam trabalhando nessas instituições, muitas prefeituras e entidades têm contestado a exigência e buscado subterfúgios, por exemplo, contratando educadores como se desempenhassem atividades de limpeza, para fugir ao requisito da formação prévia (CAMPOS, 2006, p.90).

As autoras ressaltam que, numa concepção democrática de qualidade, não se pode deixar de avaliar o tipo de acesso a que a população tem nas creches e pré-escolas:

Em um país populoso como o Brasil, onde a faixa etária de zero a seis anos corresponde a 13,3% do total de habitantes, chegando em alguns estados a mais de 17% [...] é preciso verificar quem tem acesso a esse tipo de atendimento educacional (CAMPOS, 2006, p.93).

No mesmo estudo, são ainda apresentados dados da população com acesso à educação infantil, demonstrando uma segmentação por classe social, renda, etnia, escolaridade dos pais, zonas rural e urbana:

[...] em dados baseados em 1996 e 1997, a existência de grandes desigualdades de acesso a creches e pré-escolas por idade, faixa de renda, cor/etnia, escolaridade da mãe e do pai, condição de ocupação da mãe, quantidade de pessoas no domicílio, região, moradia urbana ou rural. Os percentuais de crianças matriculadas eram mais altos para crianças com idade mais próxima dos sete anos, de famílias das faixas de renda médias e altas, de cor branca, com pais e principalmente, mães de escolaridade mais alta, com mães que trabalham, morando em domicílios com menor número de pessoas, nas regiões mais desenvolvidas e nas zonas urbanas. (apud KAPPEL, CARVALHO e KRAMER, 2001, p. 94).

Os dados apontam que as desigualdades sociais do país se refletem no acesso à educação infantil. Famílias de baixa renda, com pais com pouca escolaridade, morando em regiões menos desenvolvidas do país, aliadas às diferenças de origem étnica, acabam por consolidar um quadro de exclusão na educação infantil, ou uma inclusão nas instituições com pouca qualidade.

Os dados do Censo Escolar/2001 realizado pelo Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Anísio Teixeira (MEC/INEP) também indicam as diferenças regionais; em muitas regiões há necessidade de expansão de uma educação infantil de mais qualidade. O censo aponta que, no país, 72% dos municípios possuem creche e 98% têm pré-escola. A região Sul é apontada como a

de maior índice de atendimento pré-escolar: 99%, a região Sudeste, a de maior índice de creches do país: cerca de 78% dos municípios têm creches. Em relação ao local de funcionamento das creches, 85% das crianças são atendidas em escolas, o restante se dá em outros locais, tais como: casas de professores, salas de empresas, sindicatos, cooperativas, galpões e salas de associação de moradores, entre outros. Na questão da disponibilidade de parquinhos, as escolas da região Sul, Sudeste e Centro-Oeste têm índices próximos ou superiores a 70%, já nas regiões Norte e Nordeste apenas 31% e 19% das creches têm algum tipo de espaço destinado ao brincar. Os dados também demonstram que só 24% das creches do país têm fraldário, 15% têm lactário e só 9% possuem enfermaria. Em relação aos materiais didáticos, os brinquedos são apontados como mais comuns no dia-a-dia, com indicação de 84% dos estabelecimentos; a sucata é o segundo material mais aproveitado, chegando a ser apontado por 83% das creches. No quadro de professores dessas instituições, somente 8% possuíam nível superior nas creches do país.

Depreende-se dos dados que a situação das creches é pior do que a da pré-escola: sem professores com formação adequada, sem recursos materiais e pedagógicos, a pesquisa de Campos et al. (2006) destaca que:

Os resultados da pesquisa, arroladas demonstram que as educadoras de creche têm dificuldade de superar as rotinas empobrecidas de cuidados com alimentação e higiene; incorporando práticas que levem ao desenvolvimento integral das crianças [...] As creches, especialmente, as comunitárias e conveniadas geralmente apresentam maiores deficiências, quanto ao prédio e os equipamentos, nos aspectos de conforto, saneamento e adequação à faixa etária (CAMPOS et al., 2006, p. 118-119).

As políticas de assistencialismo, historicamente vinculadas às instituições, parecem ainda não estarem superadas. Rosemberg (2007) refere-se às conquistas da Constituição de 1988, com a qual os componentes básicos da concepção da educação infantil foram – de direito – conquistados: o direito à educação e ao cuidado às crianças pequenas e o direito das mães de trabalharem. Desde a implantação, no entanto, a conquista desses direitos foi ameaçada por dois fatores: a escolarização precoce da criança de 0 a 6 anos na pré-escola e a assistencialização das creches na oferta pobre para as crianças pobres:

[...] a assistencialização da creche, especialmente no atendimento das crianças de 0-3 anos: como o déficit de vagas é alto, as metas de expansão parecem inatingíveis e os recursos alocados são reduzidos, a solução aparentemente mais simples tem sido a de apelar para modelos incompletos e emergenciais. Os modelos são múltiplos e, por vezes, denominados de “flexibilização” do sistema ou modelos “alternativos”. Conhecemos na recente história brasileira, vários

tipos e denominações creche domiciliar, mãe crecheira, hotelzinho, vale creche, brinquedoteca, bolsa para mães (ROSEMBERG, 2007, p.8).

No Brasil, diferentemente de outros países, a proteção à infância e à maternidade só vem se desenvolvendo com mais força nas últimas décadas, a partir das conquistas dos movimentos sociais dos anos 80 em diante. Segundo a UNESCO (2005), os países com fortes convicções relativas à igualdade entre gêneros e à democracia social (nórdicos, por exemplo) reagiram de maneira rápida e positiva com medidas destinadas a reconciliar as necessidades do trabalho e das famílias. Contudo, os países caracterizados pelas ideologias liberais e orientadas para o mercado (Estados Unidos, Reino Unido e Austrália) tenderam, até tempos recentes, a deixar a questão a cargo das famílias, tendo a participação do governo minimizada.

No Brasil, mesmo que as bases para a constituição de políticas públicas de acesso à educação e cuidado à criança pequena começassem a ser delineadas nas primeiras décadas do século XX, não foram incentivadas políticas com um provimento de atendimento à pequena infância de caráter mais universal. Essa atribuição foi delegada, muitas vezes, à caridade assistida e à filantropia; outras vezes, o Estado colaborou de maneira subsidiária. Apesar das conquistas sociais alcançadas a partir da década de 80, as políticas públicas desenvolvidas no país, muitas vezes, no acesso à educação infantil, fizeram uma opção por soluções alternativas na educação e cuidado às crianças pequenas, prevalecendo assim a implementação de políticas focalizadas, que não incluíram os direitos das crianças a um atendimento de qualidade, que incentivasse seu desenvolvimento adequado. E as mulheres nem sempre tiveram garantido o direito de minimizar os efeitos das dificuldades de conciliar com qualidade a maternidade e sua inserção no mercado de trabalho.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

LEGISLAÇÃO:

BRASIL. **Lei nº 2040 de 28 de setembro de 1871.** Declara de condição livre os filhos de mulher escrava que nascerem, e providência sobre a criação e tratamento daqueles filhos menores e sobre a libertação anual de escravos.

_____. **Lei n. 586 – de 9 de novembro de 1937.** Cria na Faculdade de Medicina da Universidade do Brasil a cadeira de Puericultura e a clínica da Primeira Infância.

_____. **Lei n. 8.742/93.** Lei Orgânica da Assistência Social-LOAS.

_____. **Constituição Federal de 05 de outubro de 1988.** Brasília: MEC.

_____. **Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional:** nº 9394/96. Brasília: MEC.

_____. **Lei n. 11.494 de 20 de junho de 2007.** Regula o Fundo de Manutenção e Desenvolvimento da Educação Básica e de Valorização dos Profissionais da Educação – FUNDEB.

_____. **Estatuto da Criança e do Adolescente:** no. 8069/90. Brasília, MEC.

_____. **Decreto n. 1872 de 2 de janeiro de 1872.** Autoriza a Associação Municipal Protetora da instrução da Infância desvalida para funcionar, e aprova os respectivos estatutos.

_____. **Decreto n. 1.313 de 17 de Janeiro de 1891.** Estabelece providências para regularizar o trabalho dos menores nas fábricas da Capital Federal.

_____. **Decreto n. 439 de 31 de maio de 1890.** Estabelece as bases para a organização da assistência à infância.

_____. **Decreto n. 1.154 de 7 de Janeiro de 1904.** Autoriza o governo a ceder ao Instituto de Proteção e Assistência à Infância do Rio de Janeiro um dos próprios nacionais existentes nesta capital, ou a dar ao mesmo instituto, mensalmente 500\$ para aluguel de casa.

_____. **Decreto n. 5.301 de 05 de setembro de 1904.** Abre ao ministério da justiça e negócios interiores, o crédito extraordinário de 3:000\$, para a despesa com o auxílio destinado a aluguel de casa, em que funciona o Instituto de Proteção e Assistência à Infância do Rio de Janeiro.

_____. **Decreto n. 5.526 de 08 de maio de 1905.** Abre ao ministério da justiça e negócios interiores o crédito extraordinário de 6:000\$ para despesas com auxílio da casa em que funciona o instituto de proteção e assistência a infância do Rio de Janeiro.

_____. **Decreto n. 6.176 de 10 de outubro de 1906.** Abre ao Ministério da Justiça e negócios interiores o crédito extraordinário de 6:000\$, para ocorrer, no exercício vigente, ao pagamento do **aluguel da casa** em que funciona o Instituto de Proteção e Assistência à Infância do Rio de Janeiro.

_____. **Decreto n. 1.530 de 15 de outubro de 1906.** Autoriza o Presidente da República a abrir ao Ministério da Justiça e Negócios Interiores o crédito extraordinário de 6:000\$ para ocorrer, no exercício vigente, ao pagamento do aluguel da casa em que funciona o Instituto de Proteção e Assistência à Infância do Rio de Janeiro.

_____. **Decreto n. 6.632 de 05 de setembro de 1907.** Abre ao Ministério da Justiça e negócios interiores o crédito extraordinário de 6:000\$ para ocorrer, no exercício de 1907, ao pagamento do aluguel da casa em que funciona o instituto de Proteção e Assistência à Infância do Rio de Janeiro.

_____. **Decreto n. 1.711 de 5 de setembro de 1907.** Autoriza o Presidente da República a abrir ao ministério da justiça e negócios interiores o crédito extraordinário de 6:000\$000 para pagamento do aluguel da casa em que funciona o instituto de Proteção e Assistência à infância do Rio de Janeiro.

_____. **Decreto n. 9494 de 30 de março de 1912 -** Abre ao Ministério da Justiça e negócios interiores o crédito especial de 30:000\$000 para pagamento de subvenção, compreendido o auxílio para aluguel de casa, ao Instituto de Proteção e Assistência à Infância do Rio de Janeiro.

_____. **Decreto n. 10.404 de 20 de agosto de 1913.** Abre ao Ministério da Justiça e Negócios Interiores o crédito especial de 48:000\$ para o pagamento de subvenção ao Instituto de Proteção e Assistência à Infância do Rio de Janeiro.

_____. **Decreto n. 11.375 de 2 de dezembro de 1914.** Abre ao Ministério da Justiça e negócios interiores o crédito especial de 4:000\$000 para pagamento de subvenção ao Instituto de Proteção e Assistência à Infância, inclusive auxílio para aluguel de casa.

_____. **Decreto n. 11.744 de – 13 de outubro de 1915 –** Abre ao Ministério da Justiça e negócios interiores o crédito especial de 48:000\$000 para pagamento de subvenção ao Instituto e Assistência à Infância.

_____. **Decreto n. 13.161 de 28 de agosto de 1918.** Abre ao Ministério da Justiça e Negócios Interiores o crédito especial de 6:000\$ para o pagamento de subvenção concedida pelo Congresso Nacional ao Instituto de Proteção e Infância de Niterói.

_____. **Decreto n. 3.877 de 12 de novembro de 1919.** Considera de utilidade pública a Liga Brasileira contra o Analfabetismo, a Liga Pró-Saneamento do Brasil e o Instituto de Proteção e Assistência à Infância, todos com sede nesta Capital, bem como as filiais existentes.

_____. **Decreto n. 14.354 de 15 de Setembro de 1920.** Aprova o Regulamento do Departamento Nacional de Saúde Pública.

_____. **Decreto n. 15.003 de 15 de Setembro de 1921.** Faz modificações no regulamento aprovado pelo decreto 14.354, de 15 de setembro de 1920.

_____. **Decreto n. 16.300 de 31 de dezembro de 1923.** Aprova o Regulamento do Departamento Nacional de Saúde Pública.

_____. **Decreto n. 17.943 de 12 de outubro de 1927.** Código de Menores.

_____. **Decreto n. 21. 417 de 17 de maio de 1932.** Regula as condições do trabalho das mulheres nos estabelecimentos industriais e comerciais.

_____. **Decreto n. 24.278 de 22 de maio de 1934.** Extingue a Inspetoria de Higiene Infantil da Saúde Pública; cria a Diretoria de Proteção à Maternidade e a Infância e dá outras Providências.

CÂMARA MUNICIPAL do Rio de Janeiro. **Decreto n. 1.319, de 17 de Novembro de 1909.** Considera de Utilidade Pública o Instituto de Proteção à Infância – IPAI.

_____. **Decreto n. 2.349 de 18 de Novembro de 1920.** Considera de Utilidade Pública o Departamento da Criança.

_____. MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. **Plano Nacional de Educação**. Lei nº. 10.172 de 9/1/2001. Brasília, 2001.

BIBLIOGRAFIA:

ABRANCHES, Guilherme da Silva. **Higiene da Infância ou Conselhos as Mães de Família**. Rio de Janeiro: Antunes, 1900.

ABRANCHES, Sérgio H. (et all). **Política Social e Combate à Pobreza. A Teoria da Prática**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1987.

ALVIM, Maria Rosilene Barbosa; VALLADARES, Lúcia do Prado. Infância e Sociedade no Brasil: Uma análise da Literatura. **Boletim Informativo e Bibliográfico de Ciências Sociais**. BIB, Rio de Janeiro, nº 26 p.3-37, 1988.

ANAIS do Terceiro Congresso Americano da Criança e Primeiro Congresso Brasileiro de Proteção à Infância. Rio de Janeiro: 1922. Divisão de Conferências e Organismos. Departamento Jurídico e de Organismos Internacionais. União Pan-americana. Washington, D.C. 1950.

ARIÈS, Philippe. **História Social da Criança e da Família**. Rio de Janeiro: Zahar, 1981.

ARRANTES, Elizabeth. Rostos de crianças no Brasil. In: PILOTTI, F; RIZZINI, I. (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, 1995. p. 169-220.

_____. Dossiê agenda de pesquisas em políticas públicas. In: **Revista Brasileira de Ciências Sociais**. v.18, n. 52, p.7-10, fev. 2003.

ARRETCHE, Marta. **Estado Federativo e Políticas Sociais:** Determinantes da Descentralização. Rio de Janeiro: Revan; São Paulo: FAPESP, 2000.

_____. Emergência e Desenvolvimento do *Welfare State*. Teorias Explicativas. **Revista da ANPOCS. BIB.** Rio de Janeiro n. 39. p 3-40, 1995.

ASSOCIAÇÃO FEMININA E BENEFICENTE E INSTRUTIVA DE SÃO PAULO. **Revista A Voz Maternal.** São Paulo: n.1 ano1, Dezembro de 1903.

BADINTER, Elisabeth. **Um Amor Conquistado. O Mito do Amor Materno.** Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1980.

BAPTISTA, Olavo. **Da Protecção à Primeira Infância. Doutorado (Tese).** Faculdade de Medicina e Farmácia do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro: Tipografia Besnard Frères, 1901.

BASTOS, Maria Helena C. Jardim de Crianças: O Pioneirismo do Dr. Menezes Vieira (1875-1887). In: MONARCHA, Carlos. **Educação da Infância Brasileira 1875-1983.** São Paulo: Autores Associados, 2001. p. 31-71.

BENDIX, Reinhard. **Construção Nacional e Cidadania.** São Paulo: Ed. da Universidade de São Paulo, 1996.

BOBBIO, Norberto. **A Era dos Direitos.** Rio de Janeiro: Campus, 1992.

BOCCOMINI, Eduardo. **Infância 1858. Doutorado (Tese).** Faculdade de Medicina da Bahia: 1858.

BOCK, Gisela. Pobreza Feminina, a maternidade e direitos das mães na ascensão dos Estados-Providência (1890-1950). In: THÉBAUD, F. **História das Mulheres – O Século XX**. Porto: Afrontamentos, 1991.

_____. THANE, Pat. **Maternidad y Políticas de Género**. Madrid: Ediciones Cátedra, 1996.

BRASIL. **Associações de Proteção à Infância**. Rio de Janeiro: 1935.

_____. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Estatísticas do Século XX**. Rio de Janeiro: IBGE, 2003.

_____. **Perfil estatístico de crianças mães no Brasil; aspectos sócio-econômicos da mortalidade infantil em áreas urbanas**. Rio de Janeiro: IBGE, 1986.

_____. Mario de Assis. **Fatores Indispensáveis na organização da Luta contra a Mortalidade Infantil – IV Conferência Pan-Americana da Cruz Vermelha**. Santiago do Chile: 1940.

_____. Ministério da Educação e Saúde Pública. Departamento Nacional da Criança. **Postos de Puericultura – O Lactário e sua Organização**. Rio de Janeiro: Imprensa nacional, 1943.

_____. Olinto de Oliveira Ministério da Educação e Saúde Pública. Diretoria da Proteção à Maternidade e a Infância. **Consultórios de Higiene Infantil e sua organização nas pequenas cidades**. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional, 1935.

BRITTO, Lemos. **Os problemas da Infância no Brasil**. Tese apresentada no Quarto Congresso Americano da Criança. Rio de Janeiro: s/e 1924.

CAMPOS, Cristina de. **São Paulo pela Lente da Higiene. As propostas de Geraldo Horácio de Souza para a cidade (1925-1945)**. São Carlos: Rima, 2002.

CAMPOS, Maria Malta. A mulher e a criança e seus direitos. **Cadernos de Pesquisa**. N. 106, p. 117-28, São Paulo, mar. 1999.

_____. A Constituinte e a educação da criança de 0 a 6 anos. **Cadernos de Pesquisa**. São Paulo, n. 59, Cortez, 1988, p.57-66.

_____. **Aleitamento Natural (considerações)**. 1930. **Doutorado (Tese)**. Faculdade de Medicina do Rio Grande do Sul, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 1930.

_____.;FULLGRAF, Jodete; WIGGERS, Verena. A qualidade da educação infantil brasileira: alguns resultados de pesquisa. **Cadernos de Pesquisa** São Paulo, n. 127, p.87-128, jan./abr.2006.

CARVALHO, José Murilo. **Cidadania no Brasil: o longo caminho**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2003.

CIVILETTI, Maria V. Pardal. O cuidado às crianças pequenas no Brasil escravista. **Cadernos de Pesquisa**. São Paulo, n.76, p. 31-40, fevereiro. 1991.

_____. **A creche e o Nascimento da Maternidade**. 1988. **Dissertação (Mestrado)**. Fundação Getúlio Vargas, Rio de Janeiro: 1988.

COSTA, Jurandir Freire. **Ordem Médica e Norma Familiar**. Rio de Janeiro: Graal, 2004.

COUTO, Miguel. **No Brasil só há um Problema Nacional: a educação do povo**. Rio de Janeiro: Typ. do Jornal do Commercio, 1927.

DEL PRIORE, Mary. **Histórias de Crianças no Brasil**. São Paulo: Contexto, 2002.

_____. **Mulheres no Brasil Colonial**. São Paulo: Contexto, 2000.

_____. **Ao Sul do Corpo. Condição Feminina, Maternidades e Mentalidades no Brasil**. Colônia. Rio de Janeiro: José Olimpo, 1993.

_____. **História da Criança no Brasil**. São Paulo: Contexto, 1991.

DISTRITO FEDERAL. **Programa de Ensino para os Jardins de Infância**. Rio de Janeiro: tip. Do Jornal do Comércio, 1923.

DONZELOT, Jacques. **A Polícia das Famílias**. Rio de Janeiro: Grall, 1986.

DRAIBE, Sônia Miriam. Por um reforço a proteção à família: contribuição à reforma dos programas de assistência social no Brasil. In: KALOUSTIAN, Sílvio M. (Org). **Família Base de Tudo**. São Paulo: Cortez; Brasília /DF: UNICEF, 2002.

_____. Uma nova Institucionalidade das Políticas Sociais? Reflexões da experiência latino-americana recente em ciências sociais In: **São Paulo em Perspectiva**. São Paulo, v. 11, n.4, p. 3-15, 1997.

_____. *O Welfare State* no Brasil: Características e Perspectivas. **Cadernos de Pesquisa**. n. 8. Núcleo de Estudos de Políticas Públicas. Unicamp: 1988.

_____. As Políticas Sociais e o Neoliberalismo. Reflexões suscitadas pelas experiências latino-americanas. **Revista da USP**. São Paulo, Ed. da USP.

DUBY, Georges & PERROT, Michele. **História das Mulheres no Ocidente: O Século XX**. Porto: Afrontamentos, 1991.

ESPING-ANDERSEN, Gosta. As três economias políticas do *Welfare State*. In: **Lua Nova**. São Paulo: Cedec, n 24: p. 85-116, 1991.

_____. **The Three Worlds of Welfare Capitalism**. Princeton, Princeton: University Press, 1990.

_____. **Les trois mondes de l'État-providence**. Essai sur le capitalisme moderne. Paris: PUF, 1990.

FAORO, Raymundo. **Os Donos do Poder**: formação do patronato político brasileiro. São Paulo: Globo, 2001.

_____; COMPARATO, Fábio K. (Org.). **A República Inacabada**. São Paulo: Globo, 2007.

FARIA, Carlos Aurélio Pimenta de. Uma Genealogia das Teorias e Modelos do Estado de Bem-Estar Social. **Cadernos da ANPOCS, BIB**. Rio de Janeiro, n. 46, p. 39-71, 1998.

_____. A Criança entre o Estado, o Mercado e a Família: O Sistema Sueco de Creches em uma perspectiva comparada. **Dados**. v.42, n. 2, p. 283-336, 1998.

FAUSTO Boris. **História do Brasil**. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, 2006.

_____. **História Concisa do Brasil**. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, 2002.

FERREIRA, António Gomes. A infância no discurso dos intelectuais portugueses do Antigo Regime. In: FREITAS, Marcos. KUHLMANN, Moysés Jr. **Os Intelectuais na História da Infância**. São Paulo: Cortez, 2002.

FIGUEIRAS, A. Fernandes. **Livro das Mães - Consultas Práticas de Higiene Infantil**. Rio de Janeiro: Livraria Francisco Alves, 1926.

FONSECA, Cláudia. Ser mulher, mãe e pobre. In: PRIORE, Mary Del (Org.). **História das Mulheres no Brasil**. São Paulo: Contexto, 2002. p. 510-53.

FOUCAULT, Michel. **A Arqueologia do Saber**. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2007.

FREYRE, Gilberto. **Casa-Grande e Senzala**: formação da família brasileira sob o regime de economia patriarcal. Rio de Janeiro: Record, 1995.

GÉLIS, Jacques. **A Individuação da Criança**. In: ARIÉS, Philippe; CHARTIER, Roger. (Orgs.). **História da Vida Privada 3**: da Renascença ao Século das Luzes. São Paulo: Companhia das Letras, 1991. p. 311-329.

GOHN, Maria da Glória. **A Força da Periferia**: a luta das mulheres por creches em São Paulo. Petrópolis: Vozes, 1985.

GONDRA, José G Higienização da infância no Brasil. In: **História, Infância e Escolarização**. Rio de Janeiro: 7 Letras, 2002. p. 110-30.

_____. A Sementeira do porvir: higiene e infância no século XIX. **Educação e Pesquisa**. São Paulo, v.26, n.1: jan/jun, 2000.

HAHNER, June E. **Emancipação do Sexo Feminino. A luta pelos direitos da mulher no Brasil, 1850-1940**. Mulheres, Santa Cruz do Sul: EDUNISC, 2003.

HOBSBAWM, Eric J. **Nações e Nacionalismos. Desde 1780**. São Paulo: Paz e Terra, 1998.

HOFLING, Eloisa de Matos. Estado e Políticas (Públicas) Sociais. **Cadernos Cedes**, n.55, Campinas: Autores Associados, 2002.

HORVATH, Miguel Jr. **Salário-Maternidade**. São Paulo: Quartier Latin, 2004.

IANNI, Octávio. **Pensamento Social no Brasil**. São Paulo: EDUSC, 2004.

_____. **O Colapso do Populismo no Brasil**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1968.

INSTITUTO DE PROTEÇÃO E ASSISTÊNCIA À INFÂNCIA DO RIO DE JANEIRO. Departamento da Criança no Brasil. **Boletim de 1937**.

_____. Departamento da Criança no Brasil. **Rápida Notícia sobre o Departamento da Criança no Brasil**. 1934.

_____. Departamento da Criança no Brasil. **Boletim de 1933**.

_____. **O que é e tem realizado em favor das Crianças Pobres e das Mães Necessitadas**. Rio de Janeiro. 1899-1930.

INSTITUTO HISTÓRICO, GEOGRÁFICO E GENEALÓGICO DE SOROCABA. *Jornal Cruzeiro do Sul*, 26 jul. 1917.

JOBERT, Bruno & MULLER, Pierre. **L'état en Action**. Paris: Puf, 1987.

KAPPEL, Maria Dolores B.; CARVALHO, M. C.; KRAMER, Sônia. Perfil das crianças de 0 a 6 anos que freqüentam creches e pré-escolas: uma análise dos resultados da Pesquisa sobre Padrões de Vida/IBGE. **Revista Brasileira de Educação**, n. 16, p.35-47, jan./abr.2001.

KING, Desmond. O estado e as estruturas sociais de bem-estar. In: **Novos Estudos CEBRAP**. São Paulo, n.22, 1988.

KISHIMOTO, Tizuko M.; PINAZZA, Mônica A. Froebel: uma pedagogia do brincar para infância. In: FORMOSINHO, Júlia O; KISHIMOTO, Tizuko M. (Org.). **Pedagogia (s) da Infância**. Porto Alegre: Artmed, 2007. p. 37-63.

_____. Educação Infantil Integrando Pré-escola e Creches na busca de socialização da criança. In: Vidal, Diana G. HILSDORF, Maria L. Spedo. **Brasil 500 Anos: tópicos em História da Educação**. São Paulo: Ed. da USP, 2001.

_____. **A Pré-Escola Em São Paulo (1877-1940)**. São Paulo: Edições Loyola, 1988.

_____. Os Jardins de Infância e as Escolas Maternais de São Paulo no Início da República. **Cadernos de Pesquisa**, São Paulo, n.64, p. 57-60, fev.1988.

KNIBIEHLER, Yvonne. **Historia de las Madres y de la Maternidad en Occidente**. Nova Vision: Buenos Aires, 2001.

KRAMER, Sonia. Infância e Educação: o necessário caminho de trabalhar contra a barbárie. In: KRAMER, Sônia (Org). **Infância e Educação Infantil**. São Paulo: Papirus, 1999.

_____. **A Política do Pré-escolar no Brasil: arte do disfarce**. Rio de Janeiro: Achimé, 1982.

_____. **História e Política da Educação Pré-Escolar no Brasil: uma Crítica à Educação Compensatória**, 1981. **Dissertação (Mestrado)** - Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 1981.

_____. BAZÍLIO, C. Luiz. **Infância, Educação e Direitos Humanos**. São Paulo: Cortez, 2003.

KUHLMANN, Moysés Junior. Educando a Infância Brasileira. In: Lopes, Eliane Marta Teixeira (Org). **500 anos de Educação no Brasil**. Ed. Autêntica. Belo Horizonte: 2003.

_____. A circulação das idéias sobre a educação das crianças: Brasil, início do século XX. In: FREITAS, Marcos C.; KUHLMANN, Moysés Jr. (org.). **Os Intelectuais na História da Infância**. São Paulo: Cortez, 2002. p. 459-503.

_____. Raízes da historiografia educacional brasileira (1881-1922). **Cadernos de Pesquisa**. São Paulo, v. 106, p.159-171, 1999.

_____. **Infância e Educação Infantil: uma abordagem histórica**. Porto Alegre: Editora Mediação, 1998.

_____. **As grandes Festas Didáticas: a educação brasileira e as exposições internacionais (1862-1922)**. 1996. **Tese (Doutorado)**. Faculdade de Educação. Universidade de São Paulo USP, São Paulo, 1996.

_____. Instituições pré-escolares assistencialistas no Brasil (1899-1922). **Cadernos de Pesquisa**, São Paulo, n. 78, p. 17-26, ago. 1991.

_____. **Educação pré-escolar no Brasil – (1899-1922): exposições e congressos patrocinando a “assistência científica”**. 1990. **Dissertação (Mestrado)** - Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 1990.

LADD-TAYLOR, Molly. **Raising a Baby the Government Way. Mother's Letters to the Children's Bureau. 1915-1932**. Ed. Rutgers University Press. New Jersey, 1986.

LEITE, Miriam Moreira. **A Condição Feminina no Rio de Janeiro Século XIX**. Rio de Janeiro: EDUSP, 1993.

LIMA, Lana Lage da G; VENÂNCIO, Renato Pinto. O abandono de crianças negras no Rio de Janeiro. In: DEL PRIORE, Mary. (Org.). **História da Criança no Brasil**. São Paulo: Contexto, 1991. p. 61-75.

Lista dos Bens Tombados no Estado de São Paulo – Governo do Estado de São Paulo. Disponível em: [http:// prefeitura.sp.gov.br](http://prefeitura.sp.gov.br). Acesso em: 26 de janeiro de 2008.

LUCA, Tânia Regina de. **Indústria e Trabalho na História do Brasil**. São Paulo: Contexto, 2001.

MAGALHÃES, Alfredo Ferreira. **Relatório apresentado como Delegado Oficial**. Bahia: Imprensa Oficial do Estado, 1923.

MARCÍLIO, Maria Luiza. **História Social da Criança Abandonada**. São Paulo: HUCITEC, 1998.

_____. **História Social da Criança Abandonada**. São Paulo: HUCITEC, 2006.

_____. **História da Escola em São Paulo e no Brasil**. São Paulo: Imprensa Oficial do Estado de São Paulo: Instituto Fernaud Braudel, 2005.

MARSHALL, T. **Cidadania, Classe e Status**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1970.

MELLO, Débora T. de. **As Ações Assistenciais na Criação da Creche na Porto Alegre da Década de 30 entre a Caridade e a Filantropia**. 1997. **Dissertação (Mestrado)**. Faculdade de Educação, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 1997.

MENEGHETTI, Mario D. **A Defesa da Criança**. 1928. **Tese (Doutorado)**. – Faculdade de Medicina de Porto Alegre, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 1928.

MICHEL, Sonya. **Children's Interests/Mother's Rights: The Shaping of America's Child Care Policy**. Yale University Press, 2000.

MOACYR, Primitivo. **A Instrução e o Império: Subsídios para a História da Educação no Brasil (1850-1887)**. São Paulo: Companhia Editora Nacional, 1936.

MONCORVO FILHO. **Historia da Protecção a Infancia no Brasil 1500 – 1922**. Rio de Janeiro, 1926.

_____. **Primeiro Congresso Brasileiro de Protecção a Infância**. Rio de Janeiro, 1924.

_____. **Á Protecção á Infância**. Revista dos Tribunais. Rio de Janeiro: Typ. Maio: 1911.

_____. **Aleitamento Materno**. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional, 1909.

_____. **Conferências às Mães Pobres**. Rio de Janeiro, Imprensa Nacional 1907.

MONTEIRO, Eduardo Carvalho. **Anália Franco: A grande dama da educação brasileira**. São Paulo: Madras, 2004.

MOUTINHO, Joaquim Ferreira. **A creche**. Porto: Tipografia A. J da Silva Teixeira, 1884.

MULLER, Pierre. **Les Politiques Publiques**. Paris: Puf, 1990.

NARI, Marcela. **Políticas de Maternidad y Maternalismo Político**. Buenos Aires: Biblos, 2004.

NASCIMENTO, Maria Evelyn P. **Do adulto em miniatura à criança como sujeito de direitos**: a construção de políticas de educação para a criança de tenra idade na França. 2001. **Tese (Doutorado)**. Universidade Estadual de Campinas – Faculdade de Educação Unicamp, São Paulo 2001.

_____. Os Profissionais da Educação Infantil e a Nova Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional. In: FARIA, Ana L. e PALHARES, Marina S.(org). **Educação Infantil Pós-LDB: Rumos e Desafios**. Florianópolis: Ed. UFSC, 2000.

NELSON, Bárbara J. La Formación de uma agenda. El caso dos niños. In: VILLANUEVA, LUIS AGUILLAR F. **El Estudio de las Políticas Públicas**. Estudio Introductorio. Ed. Miguel Angel Porrua, 2003.

NOVAIS, Fernando A. Condições da Vida Privada na Colônia. In: MELLO, Laura e Souza. **História da Vida Privada no Brasil**: Cotidiano e Vida Privada na América Portuguesa. São Paulo: Companhia das Letras, 1997.

NOVO MILÊNIO: **Histórias e Lendas de Santos**. Disponível em: www.novomilenio.inf/santos. Acesso em: 12 de setembro de 2007.

NUNES, Edson. **A Gramática Política do Brasil**: clientelismo e insulamento burocrático. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1997.

NUNES, Maria José Rosado. **Freiras no Brasil**. Ser mulher, mãe e pobre. In: **História das Mulheres no Brasil**. PRIORE, Mary Del. (Org.). São Paulo: Contexto, 2002. p. 482-509.

OLIVEIRA, Ana C. & HADDAD, Sérgio. As organizações da Sociedade Civil e as ONGS de Educação. **Cadernos de Pesquisa**. Fundação Carlos Chagas, São Paulo, n.112, p.61-83, 2001.

OLIVEIRA, Marcio Pinõn. Quando a Fábrica cria o Bairro: Estratégias do capital Industrial e Produção do Espaço Metropolitano no Rio de Janeiro. **Revista Eletrônica de Geografia Y Ciencias Sociales**. Barcelona: Universidade de Barcelona, Vol X, n.218(51), 2006.

PELLANDA, Ernesto. Um capitão da Indústria. **Boletim A. J Renner**, 1944.

PEREIRA, Arteaga. **El Arte de ser Madre. Moderno Tratado Prático de Puericultura**. Barcelona: Ibéria, 1929.

PEREZ, José Roberto Rus. Avaliação do processo de implementação: algumas questões metodológicas. In: RICO, Elizabeth Melo. (Org) **Avaliação de Políticas Sociais: uma questão em debate**. São Paulo, Cortez/Instituto de Estudos Especiais, 1998. p. 65-74.

PILOTTI, Francisco & RIZZINI, Irene. **A arte de governar crianças. A História das Políticas Sociais, da Legislação e da Assistência à Infância no Brasil**. Rio de Janeiro: Universidade de Santa Úrsula-Anais, 1995.

PROST, Antoine. Fronteiras e espaços do privado. In: PROST, Antoni e VICENT, Gérard. **História da Vida Privada 5: da Primeira Guerra aos nossos dias**. São Paulo: Companhia das Letras, 1992.

RAGO, Luzia Margareth. Trabalho Feminino e Sexualidade. In: **História das Mulheres no Brasil**. São Paulo: Contexto, 2002.

RAGO, Luzia Margareth. **Do cabaré ao Lar a Utopia da Cidade Disciplinar: Brasil de 1889-1930**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1997.

RENNER, A. J. Indústria do Vestuário. **Revista 40 anos**, 1952.

RIZZINI, Irmã. Meninos Desvalidos e Menores Transviados na Trajetória da Assistência Pública até a Era Vargas. In: **A arte de governar crianças. A História das Políticas Sociais, da Legislação e da Assistência à Infância no Brasil**. Rio de Janeiro: Universidade de Santa Úrsula – Anais, 1995.

_____; VOGEL, Arno. O Menor Filho do Estado. Pontos de Partida para uma História da Assistência Pública à Criança Brasileira. In: **A arte de governar crianças. A História das Políticas Sociais, da Legislação e da Assistência à Infância no Brasil**. Rio de Janeiro: Universidade de Santa Úrsula – Anais, 1995.

ROCHA, Eloisa A. Candal. **A pesquisa em Educação Infantil no Brasil: trajetória recente e perspectivas de consolidação de uma pedagogia. Tese (Doutorado)** - Universidade Estadual de Campinas: UNICAMP, Campinas, 1999.

ROCHA, José Martinho. **Introdução à História da Puericultura e Pediatria no Brasil (1500-1822)**. Rio de Janeiro, s/e, 1947.

ROLLET, Catherine. **Les Enfants Au XIX^e Siécle**. Paris: Hachette Littératures, 2001.

ROSEMBERG, Fúlvia. **Para uma educação infantil paulistana pós FUNDEB**. Disponível em <http://www.nossasaopaulo.org.br> . Acesso em 20 de jan. 2008.

ROSEMBERG, Fúlvia. Avaliação de Programas, Indicadores e Projetos em Educação Infantil. **Revista Brasileira de Educação**. Associação Nacional de Pós-graduação em Educação. São Paulo, n.16, p. 19-26, jan-abr.,2001.

_____. Creches Domiciliares: Argumentos ou Falácias. Temas em Debate. **Cadernos de Pesquisa**. Fundação Carlos Chagas, São Paulo, n. 56, p. 78-81, fev, 1984.

ROSEN, George. **Uma História da Saúde Pública**. São Paulo: UNESP, 1994.

ROSS, Allen. Filantropia. In: **Enciclopédia Internacional de las Ciencias Sociales**. Madri: Aguillar, 1974.

ROUSSEAU, Jean Jacques. **Emílio ou da Educação**. São Paulo: Marins Fontes: 2004.

ROUVIER, Jules. **Hygiene de la Première Enfance**. Paris: Octave Doin, Éditeur, 1889.

SABOIA, Lima. **Proteção a Infância desvalida. Discurso**. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional, 1938.

SANTOS. Wanderley Guilherme. **O Ex-Levitã Brasileiro. Do voto disperso ao clientelismo concentrado**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2006.

_____. **Décadas de Espanto e uma Apologia Democrática**. Rio de Janeiro: Rocco, 1998.

_____. **Cidadania e Justiça. A Política Social na ordem Brasileira**. Rio de Janeiro: Campus, 1979.

_____. A Trágica Condição da Política Social. In: ABRANCHES, Sérgio H, SANTOS, Wanderley G. & COIMBRA, Marcos A. **Política Social e Combate a Pobreza**. Rio de Janeiro: Zahar, 1987.

SIQUEIRA, Augusto de Calmon. **Infância**. 1858. **Tese (Doutorado)**. Faculdade de Medicina da Bahia: Bahia, 1858.

SIROTA, Régine. Emergência de uma sociologia da infância: evolução do objeto e do olhar. **Cadernos de Pesquisa**. Fundação Carlos Chagas: São Paulo, n.º 112, p.7-31, 2001.

SKOCPOL, Theda. **Los orígenes de la Política Social en los Estados Unidos**. Madrid: Min. Trabajo y A. A.SS, 1996.

_____. RUESCHEMEYER, Dietrich. **States, Social, Knowledge, and the Origins of Modern Social Policies**. New Jersey: Princeton University Press, 1996.

SOHN, Anne-Marie. Entre duas guerras: Os papéis femininos em França e na Inglaterra. In: THÉBAUD, Françoise. (Org.). **História das Mulheres: O século XX**. Porto: Edições Afrotamento, 1991.

SOUZA, Jessé. **A Modernização Seletiva**. Brasília: Editora da Universidade de Brasília, 2000.

SPALDING, Walter. **Pequena História de Porto Alegre**. Porto Alegre: Sulina, 1967.

STREET, Jorge. **A Vila Maria Zélia**. Disponível em: www.prefeitura.sp.gov.br. Acesso em: 20 de agos. 2007.

SUTTON, John R. Social Knowledge and the Generation of Child Welfare Policy: in the United States and Canada. In: RUESCHEMEYER, Dietrich & SKOCPOL, Theda. **States, Social Knowledge, and the origins of Modern Social Policies**. New Jersey: Princeton University Press, 1996.

THOEING, J. C. L'analyse des politique publiques. In: GRAWITZ, J.Leca, **Trait de Science Politique**, 4. 1985.

TILLY, Charles. Conflicto político y cambio social. In: IBARRA, Pedro Y TEJERINA, Benjamin. **Los Movimientos Transformaciones Sociales Políticas y Cambio Cultural**. Madrid: Ed. Simancas, 1998.

TOURAINE, Alain. **Production de la Société**. Paris: Seul, 1973.

TOURAINE Thurler, Ana Liése. Na fronteira dos movimentos sociais. **Sociedade e Estado**, v. 21, n.1, 2006.

UNESCO **Políticas para a Primeira Infância**. Brasília: UNESCO, 2005.

_____. **Educação e Cuidado na Primeira Infância**: grandes desafios. Brasília: UNESCO, Brasil, OCDE, Ministério da Saúde. 2002.

VAZ, Franco. **A Infância Abandonada**. Rio de Janeiro: Editora Imprensa Nacional, 1905.

VEIGA, Miranda. **Assistencia á Infância**. (Justificação da emenda apresentada Câmara dos Deputados, mandando crear uma Loteria para o IPAI – Rio de Janeiro) Rio de Janeiro: 1920.

VEIGA-NETO, Alfredo. **Foucault e a Educação**. 2. ed, 1. reimp, Belo Horizonte: Autêntica, 2005.

VIANNA, Maria L. Werneck. A emergente temática da Política Social na Bibliografia Brasileira. **Revista da ANPOCS – BIB**. Rio de Janeiro, n.28 p. 3-41, 1989.

VIEIRA, Livia Fraga. Mal Necessário: Creches no Departamento Nacional da Criança (1940-1970). **Cadernos de Pesquisa**, São Paulo n.67: p. 3-16, novembro, 1988.

_____. **Creches no Brasil:** de mal necessário a lugar de Compensar Carências rumo à Construção de um Projeto Educativo. 1986. **Dissertação (Mestrado)** - Faculdade de Educação, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 1986.

VILLANUEVA, LUIS AGUILLAR F. **El Estúdio de las Políticas Públicas.** Estudio Introductorio. Ed. Miguel Angel Porrua, 2003.

SITES CONSULTADOS:

<http://ibge.gov.br>

<http://inep.gov.br>

<http://fiocruz.com.br>

<http://mec.gov.br>

<http://nossasaopaulo.org.br>

[hppt://senado.gov.br](http://senado.gov.br)