



# VI Simpósio Nacional de HISTÓRIA CULTURAL

Escritas da História: Ver - Sentir - Narrar

## **DE ESTRELA A SEMENTEIRA: O PEDIATRA E SUA PENA PRESCREVENDO AS REPRESENTAÇÕES DA INFÂNCIA NO I CONGRESSO BRASILEIRO DE PROTEÇÃO À INFÂNCIA**

Débora da Silva Sousa\*

Iranilson Buriti Oliveira\*\*

1

“Longe de imitar o horrendo exemplo desse deus púnico, cumpre-nos, ao contrario, tomar as creacinhas, aconchegano-as aos nossos peitos, com amor e caricia beijando-as, arrancando-as da perdição, da doença e da morte para bem da pátria e da família americana (...)”<sup>1</sup>

O leitor deve está se indagando: a que deus púnico o Dr. Moncorvo Filho se refere? Ora, as palavras proferidas por este esculápio representam o desprezo por práticas culturais, representações e sensibilidades anteriores destinadas à infância, tais como a ausência de demonstração de amor, zelo e estima evidenciada em seu cuidado e

---

\* Mestranda pelo Programa de Pós-Graduação em História da Universidade Federal de Campina Grande (PPGH-UFCG), com bolsa CAPES. É também licenciada em História pela Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), tendo sido pesquisadora do CNPq com bolsa de Apoio Técnico Científico entre 2010-2012. Membro do Grupo de Pesquisas História das Práticas e Saberes Médicos. E-mail: debinharock22@hotmail.com

\*\* Professor Adjunto IV da Unidade Acadêmica de História e Geografia da UFCG. Pesquisador e bolsista do CNPq. Coordenador do Grupo de Pesquisas História das Práticas e Saberes Médicos. (Orientador)

<sup>1</sup> Discurso do Dr. Moncorvo Filho, quando de visita ao Instituto de Proteção e Assistência á Infância do Rio de Janeiro, Anais, 1922, p.272.

proteção<sup>2</sup>. Assim, Cronos, a quem se alude o médico, ao matar e devorar seus filhos, naquele momento crianças, procede de forma antagônica às novas representações e sensibilidades relativas a essa fase da vida, prescritas e, por conseguinte inauguradas na sociedade brasileira pelo saber médico pediátrico nos anos iniciais do século XX.

Como seu principal divulgador, Dr. Moncorvo Filho nos apresenta não somente uma inovada prática cultural em deferência à infância, como fica explícito na epígrafe acima, mas seus imbricamentos com as concepções de moderno, civilizado e progrido que permeiam os dizeres da nossa intelectualidade da época, pois esses novos modos de percepções, atitudes, de feição e de relação para com a infância fazem parte de um discurso que entendia ser o futuro do Brasil e seu desenvolvimento dependente da saúde e da longevidade de suas crianças a serem adultos higienizados e moldados a serviço da Pátria.

Inserir, esta prática cultural, é não poder deixar de articulá-la a quem as autorizaram, as inéditas percepções, apreciações e visões acerca do sujeito infante, enfim, suas representações (CHARTIER, 1980, p. 17), uma realidade que se tenta traduzir por meio das emoções e dos sentidos (PESAVENTO, 2003, p. 58). Assim, apresentada a importância das representações, nossa finalidade é analisá-las pelos dizeres e escritos do Dr. Moncorvo Filho e dos demais médicos que publicaram suas teses e memórias no I Congresso Brasileiro de Proteção à Infância, ocorrido no Rio de Janeiro em 1922. Com ênfase às seções Medicina Infantil<sup>3</sup> e Higiene<sup>4</sup>, por entendê-las

---

<sup>2</sup> Apesar de não negarmos a existência de outras sensibilidades em relação ao infante, anterior aos séculos XIX e XX, estamos considerando este tipo de sensibilidade citada acima enquanto construída historicamente nestes séculos, como resultante da percepção de que os sujeitos compõem a riqueza e a base do desenvolvimento econômico, social e cultural dos Estados. Por isso vigiar, analisar e intervir nos sujeitos, e mesmo construí-los, edificando-os a exemplo do saber médico-pediátrico, o qual se instituiu elaborando o sujeito infante que tanto nos é familiar. A respeito ver: ARIÈS, Philippe. **História Social da Família e da Criança**. Tradução: Dora Flaksman, - 2.ed. – Rio de Janeiro: LTC, 2006. STEPHANOU, Maria. **Práticas educativas da medicina social: os médicos se fazem educadores**. Disponível em <http://seer.ufrgs.br/asphe/article/viewFile/30670/pdf>. Acesso 1 julho 2012.

<sup>3</sup> O termo Medicina Infantil é uma das formas pela qual a Pediatria foi nomeada no início do século XX. No século anterior usava-se Clínica de Moléstias das Crianças, passando para uso de Clínica Pediátrica, em 1911, numa demonstração da influência da Clínica francesa no saber aqui produzido. Desse modo, o usaremos tanto o primeiro quanto o último termo e mesmo Pediatria, por terem seus usos comuns na época. Ver: PEREIRA, Junia Sales. **História da Pediatria no Brasil no final do século XIX e meados do século XX**. Tese defendida em 2006.

<sup>4</sup> Além das seções citadas, o Congresso contou ainda com as seguintes seções: “Sociologia e Legislação (Particularmente em relação á família e á coletividade), Assistência (em relação á mulher gravida, á

enquanto departamentos em que predominaram os escritos destes homens tidos cientistas, representantes da nascente, e por que não, infante, Pediatria brasileira.

**A “CIDADE MARAVILHOSA” RESPIRANDO “ARES” DE CIVILIDADE:  
DESENVOLVIMENTO DO SABER MÉDICO-PEDIÁTRICO E O I CONGRESSO  
BRASILEIRO DE PROTEÇÃO Á INFÂNCIA**

Rio de Janeiro no início da segunda década do século XX, representou o lugar emissor das idéias modernas, civilizadas e de progresso que vigoram no momento, idéias estas não apenas demonstradas em sua circulação entre a elite pensante, bem como posta em prática, por esse mesmo grupo, como veremos a seguir, na realização do mencionado Congresso. Desse modo, enquanto capital, respirava a articulação entre Estado e Medicina, como resultante do despertar dos interesses daquele pelas condições da saúde e da educação do povo brasileiro, dando ênfase à infância ao buscar um projeto de construção do seu progresso e desenvolvimento, enquanto nação a ser moderna, civilizada e industriosa. Logo, a criança será depositada todas as esperanças de um futuro melhor para o Brasil e disso entendia-se que quanto mais cedo sofrer intervenção médica tornar-se um adulto regenerado, saudável, instruído higienicamente, estando capacitado e dedicado a fazer a nação progredir (BURITI, 2010, p. 3).

Ciente o saber médico, de sua participação neste projeto, tem-se na mesma década e neste mesmo espaço<sup>5</sup> o processo de consolidação da emergente Pediatria

---

mãe e a nutriz e às crianças da primeira e da segunda idades); Pedagogia (Especialmente a psicologia infantil e a educação física, moral e intelectual, inclusive a educação profissional) (...)” (Anais, 1922, p. índice). É importante percebermos aqui o caráter interdisciplinar do evento enquanto instância que diz respeito a todos, em que diversos campos de conhecimentos a partir de suas especificidades e o saber por eles produzidos e enunciados, pudessem agir em comunhão com o que foi emitido pelos dizeres médicos. Buscando juntar tais emissões do ponto de vista social, médico, pedagógico, higiênico e jurídico com ênfase aos papéis a serem desempenhados pela Família, pelo Estado e pela Sociedade.

<sup>5</sup> Não por acaso, o Congresso Nacional dos Práticos, realizado em 1922, também no Rio de Janeiro, debateu acerca do caráter profissional dos esculápios de forma a reafirmar o monopólio do grupo sobre os serviços de saúde e, sobretudo ratificou o perfil especialista um espaço reservado dentre os perfis que compunha as outras formas de “*Ser médico no Brasil*” (PEREIRA NETO, 2001, p. 47-57). Além de auxiliados pelas discussões em torno de sua profissionalização, a emergente Pediatria teve a seu favor, ainda, as reformas no currículo dos cursos de formação médica, iniciados desde o século anterior, pelo seu fundador, o Dr. Carlos Artur Moncorvo Figueiredo que instituiu com outros médicos a Policlínica do Rio de Janeiro em 1881, na qual viria a administrar o primeiro curso de especialidade pediátrica, em 1882, sob a denominação de “Clínica de Moléstias de Crianças.” Na

brasileira, que para a devida aceitação entre os pares e a sociedade buscou mostrar, por meio de representações, ser inadmissível para uma nação que almejava o patamar da civilidade destinar a infância à renegada condição na naturalidade e aceitabilidade aos altos índices de mortalidade infantil. A nova especialidade adquiriu credibilidade ao atribuir para si o papel de salvar a infância nos preceitos científicos, extirpando o “fantasma da morte” responsabilizado pelo atraso do país, por este não se constituir de um povo saudável. Dessa forma, a medicina infantil se colocou como aliado do Estado para o desenvolvimento do projeto de modernização, procurando arquitetar e difundir representações que justificaram o cuidado, a assistência e a proteção para com a infância como um dever de caráter cívico e patriota (PEREIRA, 2006, p. 84).

Este contexto, a saber, nos corrobora a viabilidade do corpus documental escolhido. Os Anais do I Congresso Brasileiro de Proteção à Infância, compartilha desses ideais vivenciados no período. A seleta fonte está inserida no espaço e no tempo em que foi emitido e discutido o alusivo projeto e mais, faz parte, o integra e resulta dele.

A somar, consistiu, o Congresso, como um dos meandros os quais encetou sua institucionalização, por intermédio da apresentação dos resultados obtidos por meio da pesquisa e da experimentação realizadas pelos médicos desse campo de conhecimento<sup>6</sup>. A divulgação mediante os periódicos, as revistas especializadas e, sobretudo os congressos foram meios da comprovação da credibilidade e da importância desse saber.

Partindo desses pressupostos, entendemos ser o I Congresso Brasileiro de Proteção à Infância o veículo difusor pioneiramente de representações que permitiram a esses médicos argumentarem sobre a cogente urgência em cuidar e proteger a infância brasileira. Realizado dentro do conjunto das comemorações do centenário da independência, sob a égide do médico Carlos Arthur Moncorvo Figueiredo Filho, isto é, Dr. Moncorvo Filho, seu principal foco consistiu em discutir o problema da criança em âmbito internacional como vinha fazendo as destacadas nações que se enquadravam no teor conceitual de civilizadas e modernas (Anais, 1922, p.122-127).

---

academia, contudo, a habilitação, mais precisamente na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, só ocorreu apenas em 1895 (PEREIRA, 2006, p. 97).

<sup>6</sup> A Policlínica, O Instituto de Proteção e Assistência à Infância do Rio de Janeiro e os estabelecimentos educacionais consistiram em alguns desses espaços realizadores de pesquisa e experimentação.

A infância, dessa maneira, estava oficialmente inserida dentre os principais temas debatidos nos Congressos<sup>7</sup> em que a pauta se remetia ao processo de modernização, civilização e progresso da nação brasileira. A jovem nação, também a pouco infante, logo, passou a está oficialmente inserida dentro do conjunto de nações que não se posicionavam como outrora, indiferentes a necessária assistência e proteção á infância.

### **“PENA” QUE ESCREVE, “PENA” QUE EDIFICA E CONSTRÓI REPRESENTAÇÕES**

Enquanto “*sementeira do porvir*”, “*esperança da Pátria estremecida*”, e “*estrella refulgentea amanhã*” (Anais, 1922, p. 136), a criança e a fase da vida a que pertence passou pela atribuição de uma série de representações, justificando a intervenção médica ao seu ser. Dessa forma, evidenciando-a socialmente, a infância, por esse conjunto representativo emitido pela Pediatria emergente, consistiu no caminho para que essa intervenção, compreendida na maneira assistencialista à infância pobre e desvalida, resultasse no afloramento de novas sensibilidades em relação à infância e aos infantes.

Destarte, o Congresso tinha dentre seus intuitos justamente sensibilizar a sociedade no amparar da infância, embora a princípio as autoridades políticas e em sequência distendê-la as demais camadas sociais ao demonstrar, através principalmente da literatura médico- pediátrica, os problemas que cercavam direta ou indiretamente a vida da criança nos seus primeiros anos, para em seguida apresentar as devidas soluções desenhadas na assistência. Desamparada pelo Estado, pela família e pela sociedade de maneira geral a infância estava à mercê dos vícios, das doenças, das degenerações, enfim, da morte (Anais, 1922, p. 130).

Procedendo, assim, os esculápios foram pioneiros, segundo Costa, a visualizarem e representarem a infância como uma fase importante e necessitada de cuidados. O Congresso, não por acaso sendo o primeiro no Brasil a tecer sobre o

---

<sup>7</sup> A idéia da realização dos Congressos de proteção à Infância nasceu em 1894, em Anvers, não tardando encontrar imitação em Bruxelas (1895) e em Liège (1905). No limiar do século XX, surgia em Paris os Congressos Internacionais de Gotas de Leite (1905), uma iniciativa para amparar as crianças e educar os pais quanto ao fino trato dos rebentos.

assunto em caráter priorizado, por essa via veio para consolidar essa e outras representações no intuito de fincá-las na mentalidade social na esperança de mudanças no seu acolhimento (TEXEIRA, 2010, p. 47-48).

Primeiramente, percebemos haver entre os médicos e os demais participantes a proeminência dada a singularização e diferenciação da criança para com o adulto. *“Devemos respeitar na criação a sua individualidade e jámais dizer-lhe que “menino não é gente”. Menino é gente, precisamos fazer-lhe compreender como tal praticar* (Discurso do Prof. Dr. A. F Magalhães em 27 de Agosto de 1922; Anais, 1922, p. 135). Isto porque, embora hoje nos seja comum a representação de que a criança é um ser diferente do adulto, está concepção esteve na década de 1920, ainda bastante restrita aos indivíduos das letras, principalmente entre os médicos. Esses, os denominados higienistas, de acordo, ainda, com Costa, além de terem sido os encetadores no Brasil, no decorrer do final do século XIX, da percepção de que a criança consistia num ser que apresentava distinções em relação ao adulto, foram semelhantemente aqueles que buscaram propagar inicialmente. A noção da criança indefesa e delicada, necessitando de total atenção para seu desenvolvimento físico e emocional não se apresentava até então.

Ademais, a sociedade oitocentista valorizava o adulto e o velho por estes terem funções específicas a serem desempenhas, sobretudo a de preservar o patrimônio familiar, destinando à criança um papel à parte, tornando-a compreendida como uma mera cópia em miniatura do adulto. Entretanto, como argumenta Ariès, o sentimento e o conceito de infância não devem ser confundidos com o sentimento de afeição, demonstrações de carinho e feições pelo filho, pois isso é um imbricamento resultante do que define o sentimento de infância, sendo este a consciência da distinção entre a criança e o adulto, fazendo do período uma fase da vida particular.

A Pediatria se fundou e buscou se consolidar aqui no presente Congresso versando justamente a respeito desta distinção, enfatizando sua peculiaridade. De acordo com tais pressupostos, a infância é percebida enquanto grácil e vulnerável, estando essas características inatas a sua particularidade. Ao tratar da tuberculose como fator causador das doenças relacionadas ao aparelho respiratório, Dr. Moncorvo Filho, com base nas constatações inerentes das observações realizadas pelo seu pai a respeito,

Moncorvo Figueiredo, enfatiza este estado frágil ao tecer do nível que as doenças brônquicas se apresentam em organismo infantil.

A vulnerabilidade é explicitada na forma abstrusa em que as inflamações se manifestam no organismo infantil, na maioria das vezes. Vulnerabilidade esta, compartilhada a outras enfermidades, que em soma com a referida, consideradas comum a infância pelas suas frequências em acometimento, delineiam sua fragilidade natural. “(...) *a varia, o cancer, a gripe, a coqueluche, a dipfteria, as pneumo*”, (Anais, 1922, p. 195), algumas das enfermidades que fragilizam a criança impelindo seu crescimento e desenvolvimento em decorrência de resultarem em sequelas ou, corriqueiramente, em óbitos.

Isto porque, estamos tratando de uma medicina sobre o infante em processo de institucionalização e consolidação, buscando por meio principalmente da clínica, desvendar um organismo prescrito como complexo, “*não é mera hipérbole dizer-vos que tendes de estudar uma semiologia nova e de aprender nova patologia e terapêutica*” (WEST, Charles, Apud; PEREIRA, 2006, p. 57). Se a infância é representada como frágil e susceptível as moléstias, portanto, requerendo cuidados e proteção, temos aqui a articulação de sua complexidade com a concepção encetada, também, pela Pediatria, de que esta lidar com a constituição de um sistema naturalmente incompleto, em decorrência de seu sempre atualizado crescimento e desenvolvimento.

Fica perceptível que os comportamentos apresentados pelo corpo infantil ao ser acometido por uma moléstia justificavam a sua representação enquanto singular, frágil, vulnerável e complexo. Essas são as percepções, por exemplo, dos Drs. Rivarola e Resende Pueche, ao emitirem as dificuldades em diagnosticarem precocemente a localização de tumores cerebrais, estando estes em partes do corpo por estes nomeadas “*zonas silenciosas*” (Seção do dia 1 de Setembro, 1922; Anais, 1922, p. 209-210) ou lugares em que aparentemente encontravam-se isentos de enfermidades.

Embora cientes, os pediatras, de certos entraves notáveis no exercício da prática clínica, ante um corpo que silencia a doença, o corpo infantil, os especialistas no

Congresso foram em sua maioria complacentes quanto à prevalência da clínica em relação a outros procedimentos de diagnose<sup>8</sup>.

Por conseguinte, a clínica e sua aplicação ao corpo infantil foram moldadas pela percepção a infância pelas vias de sua fragilidade, vulnerabilidade e complexidade. A prognose e a terapêutica, também, são emitidas como articuladas e, por vezes, determinadas por essas representações. Mesmo se tratando de uma fonte que se apresenta ao historiador comumente “seca”, aparentemente inexistente de subjetividades e sensibilidades, em decorrência da própria função que desempenha no momento de sua produção, um divulgador do conhecimento médico-pediátrico científico, pautado, portanto, na imparcialidade e neutralidade; não nos passa despercebida as sensibilidades afloradas em meio aos seus dizeres. Pensar na construção de representações abrange até mesmo a compreensão de que a percepção que os indivíduos constroem para outros indivíduos no intuito de produzirem efeitos de realidade não está ausente de emoção e atuação dos sentidos.

Ora, as referidas representações citadas acima, requereram para sua constituição uma relação do médico para com seu paciente que fora para além da já perceptível praxe médica de racionalização e interpessoalidade em sua prática clínica, presente segundo Pereira Neto, desde o final do século XIX. Exemplo elucidativo é o debate acerca do caráter doloroso de certos tratamentos e outros possíveis transtornos e incômodos que pudessem vir a acometer os infantes, havendo por vezes a defesa em métodos pouco ou nada agressivos<sup>9</sup> (Anais, 1922, p. 216).

As representações acima analisadas estão dentro daquilo que os pediatras incluíram como normalidades da infância, inerentes a própria essência do que é ser

---

<sup>8</sup> “A meu ver o diagnostico clinico da adenophatia tracheo-bronchica não póde ficar em segundo plano; elle tem o seu devido valor, sobretudo quando esclarecido por medico que disponha da precisa pratica. E’ certo que a radiologia constitue um dos melhores auxiliares á caracterização do mal, mas é preciso não se depositar nella confiança absoluta, prescindido dos sinais physicos do paciente, o phenomenologia da doença, da sua marcha, etc “(Moncorvo Filho, Seção Medicina Infantil, seção de 28 de agosto de 1922; Anais, 1922, p. 190).

<sup>9</sup> A respeito, percebemos uma certa hostilidade entre os médicos quanto ao uso da radiotherapia aplicada ao tratamento de tumores sob a forma da electro-coagulação. Método que consistia na aplicação de finíssimas agulhas diretamente no tumor. Embora razoavelmente suportável ao organismo adulto, apresentava dor extrema ao organismo infantil. O que se discute aqui não é tanto a sua eficácia, mas seus desconfortos, bem defendidos pelo doutor Rosendo Puech (Seção Medicina Infantil, 4 de Setembro, Anais, 1922, p. 216).



infante. Nesse aspecto, as memórias que priorizaram a temática da alimentação infantil nos apontam a mais uma das representações que compõe esse quadro de normalidade. As memórias, aqui, giram em torno da relação da alimentação com a aparição do escorbuto infantil. Convergentes quanto a esse vínculo, os pediatras perceberam que sua aparição estava associada à falta de higiene dos alimentos e sua qualidade, bem como a monotonia alimentar gerando a carência de certos gêneros vitamínicos (Anais, 1922, p. 212).

Dizendo isto, os médicos da infância acenam para a importância da nutriz quando como sabemos estarem lidando com um corpo frágil, cuja boa qualidade da alimentação poderia ludibriar os aspectos da fragilidade ao produzir um indivíduo organicamente forte, menos vulnerável e, conseqüentemente sadio.

Doravante, a Pediatria, mesmo enfatizando ser o seu organismo frágil, buscou aos poucos desassociar essas representações por entender que o estado doente era produto do descuido, do descaso e dos cuidados inadequados.<sup>10</sup> A criança se tornava doente porque não foi amparada, protegida e assistida, ou quando algo parecido lhes destinaram, se deu de forma inadequada por pessoas leigas no assunto, as nossas conhecidas “parteiras”, “comadres”, “vizinhas”, as acumuladoras do conhecimento “popular”, dito leigo (PEREIRA NETO, 2001, p. 80-83).

A alimentação infantil e a preocupação quanto a sua composição, dessa forma, contribuiu para construir a representação que normaliza a infância como sendo aquela que passou a ser lida como forte e sã na relação dos cuidados e na preocupação da qualidade de sua nutrição. Com isso tem-se a desconstrução de que seu natural era ser doente, representação recorrente na literatura médica européia em meados do século XVII. Desnaturalizando seu acometimento pela doença e a sua conseqüente morte, o

---

<sup>10</sup> É importante enfatizarmos a significância atribuída à mulher, ou melhor, a representação de mãe arquitetada por esse saber. Para Costa, foi preciso dar-lhes um lugar, uma posição de destaque, torná-la útil e consciente dessa utilidade. Representá-la enquanto responsável não apenas por sua prole, mas pelo melhoramento da nossa raça e da própria evolução social que o indivíduo em suas mãos, por meio de seus cuidados e tratos, poderia realizar. Ela adquiriu, assim, um papel político, econômico, social e cultural, patriótico, pois sobre ela recaiu a responsabilidade de cuidar e de regar a semente do amanhã, o futuro gerador de frutos para a nação. Não por acaso, Em Conferência realizada em 23 de Agosto de 1922, no mesmo Congresso, de título, “*A missão social do medico e da mulher no Brasil*”, Dr. Antonio Epaminondas de Gouveia discorreu parte da mesma a acerca da importância do papel da mulher para o aperfeiçoamento da infância, seu melhoramento, a construção do adulto saudável e produtivo, a representando enquanto “A sacerdotisa da Eugenia”.

médico divulga os signos da sua inovada normalidade. A robustez, as “dobrinhas na pele”, a feição esperta, rosada e alegre, são sintomas, que segundo a leitura médico-pediátrica, diagnosticava está saudável e, por conseguinte normal o infante<sup>11</sup>.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O início do século XX inaugurou uma nova forma de pensar, de sentir, perceber e representar a infância. Inovada percepção em consonância com o projeto de modernização de uma nação marcada pelo atraso e pelo retrógrado. No intuito de narrar uma história distinta, com final feliz para o Brasil, os nossos “homens da ciência e da pena”, especificamente nossos médicos em conjunto com os governantes, lançaram seus olhares sobre a sociedade e mais especificamente sobre as suas “mazelas”, a gente pobre, degenerada física, moral e racionalmente.

Foi sob esse olhar investigativo, lançado a este público alvo, que um sujeito silenciado, passou a ser notado e percebido por esses homens e seus saberes. Adquirindo visibilidade em seus dizeres, a criança e a fase da vida a que está inserida, a infância, foi visualizada tanto como a origem de nossos males quanto a nossa cura, nosso remédio.

Representada durante um longo período de nossa história enquanto mera cópia do adulto, apenas distinta a peso e estatura, o menino que não era “gente”, tornou-se “gente”. “Gente”, porque começou a ser compreendido como diferente, como singular, como peculiar. Definida, essa singularidade, pelos dizeres da Pediatria nascente, tendo como base sua fisionomia e fisiologia.

Da medicalização a alimentação, da higiene do corpo a educação, o médico foi tomando para si o monopólio à intervenção ao corpo infantil. Pautado nos preceitos científicos, os quais validavam sua prática entre os pares, o médico-pediatra orientava a

---

<sup>11</sup> Aos poucos, em consonância ao evento, o tipo ideal de infância normal, robusta, forte, bem nutrida, saudável, divulgada no Congresso e por meio dele, começou a adentrar outros espaços, permitindo a sua leitura por outros seguimentos sociais, aproximando, assim, o público leigo do conhecimento médico-pediátrico. A respeito, os Concursos de Robustez, realizados desde o início do século XX foram meios para a divulgação do modelo de infância proposto pela Pediatria. Ao passo, que ratificou a possibilidade de aperfeiçoar a raça humana, melhorá-la como propunha o saber Eugênico produzido no Brasil. Ver: TEXEIRA, Kerolyn Daiane. **A puericultura nas páginas do jornal em Curitiba, entre a virada do século XX até 1930.**

sociedade e, sobretudo a mãe no fino trato dos rebentos, acarretando a difusão do conhecimento por ele produzido. De representações e sensibilidades, modificação na prática, na criação da infância, historicamente essa fase da vida, teve nesse evento, a reafirmação de sua importância, do seu necessário cuidado, da sua celebração.

## FONTES

Anais do I Congresso Brasileiro de Proteção à Infância (1921-1922). Rio de Janeiro: Imprensa Nacional, 1924.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARIÈS, Philippe. **História Social da Família e da Criança**. Tradução: Dora Flaksman, - 2.ed. – Rio de Janeiro: LTC, 2006.

BURITI, Iranilson. **Palmatória da Saúde, Estetoscópio da Educação: leitura, circulação e recepção dos discursos médico-pedagógicos na Parahyba (1919-1945)**. Projeto de Pesquisa. CNPq, 2010.

\_\_\_\_\_. **“Brasil Eugênico, Brasil Novo”**: **Imagens e Leituras da Infância Higienizada nos Anais do I Congresso Brasileiro de Proteção à Infância (Rio de Janeiro, 1922)**. Anais do III encontro de História Cultural. Florianópolis, SC, 2005.

CAMARA, Sônia. **Sementeira do Amanhã: o primeiro Congresso Brasileiro de Proteção à Infância e sua perspectiva educativa e regeneradora da criança pobre**. In: VI Congresso Luso-Brasileiro de História da Educação, 2006, Uberlândia. Percursos e Desafios da Pesquisa e do Ensino de História da Educação. Uberlândia : EDUFU, 2006, p. 757. Disponível em <<http://www.faced.ufu.br/colubhe06/anais/arquivos/66SoniaCamara.pdf>> Acesso em 15 julho 2011.

CHARTIER, Roger. **A história Cultural entre práticas e representações**. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 1990.

COSTA, Jurandir Freire. **Ordem médica e norma familiar**. Rio de Janeiro: Edições Graal. 1979.

PEREIRA, Junia Sales. **História da Pediatria no Brasil no final do século XIX e meados do século XX**. Tese defendida em 2006. Disponível em <[http://www.bibliotecadigital.ufmg.br/dspace/bitstream/1843/VCSA6X6KSN/1/tese\\_do\\_utorado\\_junia.pdf](http://www.bibliotecadigital.ufmg.br/dspace/bitstream/1843/VCSA6X6KSN/1/tese_do_utorado_junia.pdf)> Acesso em 2 julho 2011.

VI Simpósio Nacional de História Cultural  
Escritas da História: Ver - Sentir - Narrar  
Universidade Federal do Piauí - UFPI  
Teresina-PI  
ISBN: 978-85-98711-10-2

PEREIRA NETO, André de Faria. **Ser médico no Brasil: o presente no passado.** Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2001.

PESAVENTO, Sandra J. **História e história cultural.** Belo Horizonte: Autêntica, 2003.

TEXEIRA, Kerolyn Daiane. **A puericultura nas páginas do jornal em Curitiba, entre a virada do século XX até 1930.** Monografia defendida em 2010. Disponível em <<http://www.generos.ufpr.br/files/2664-monografia-kerolyn.pdf>>; Acesso em 1 julho 2011.