



Universidade do Estado do Rio de Janeiro
Centro de Educação e Humanidades
Faculdade de Formação de Professores de São Gonçalo

Alessandra Moura da Silva

Entre a assistência médica infantil e a regeneração da infância pobre escolar: a atuação do médico Almir Madeira a partir da fundação do Instituto de Proteção e Assistência à Infância de Niterói - 1914-1929

São Gonçalo

2018

Alessandra Moura da Silva

Entre a assistência médica infantil e a regeneração da infância pobre escolar: a atuação do médico Almir Madeira a partir da fundação do Instituto de Proteção e Assistência à Infância de Niterói - 1914-1929.

Dissertação apresentada, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre, ao Programa de Pós-Graduação em Educação da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Área de Concentração: Processos Formativos e Desigualdades Sociais.

Orientadora: Prof.^a Dra. Sônia de Oliveira Câmara Rangel

São Gonçalo

2018

CATALOGAÇÃO NA FONTE
UERJ/REDE SIRIUS/BIBLIOTECA CEH/D

S586
TESE

Silva, Alessandra Moura da.

Entre a assistência médica infantil e a regeneração da infância pobre escolar: a atuação do médico Almir Madeira a partir do Instituto de Proteção e Assistência à Infância de Niterói de 1914 a 1929/ Alessandra Moura da Silva. – 2018.

159f. : il.

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Sônia de Oliveira Câmara Rangel.

Dissertação (Mestrado em Educação) - Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Faculdade de Formação de Professores.

1. Educação – Teses. 2. Educação – História. 3. Madeira, Almir, 1884-1972. 4. Assistência a menores. I. Rangel, Sônia de Oliveira Câmara. II. Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Faculdade de Formação de Professores.

CDU 371

Autorizo, apenas para fins acadêmicos e científicos, a reprodução total ou parcial desta dissertação, desde que citada a fonte.

Assinatura

Data

Alessandra Moura da Silva

Entre a assistência médica infantil e a regeneração da infância pobre escolar: a atuação do médico Almir Madeira a partir da fundação do Instituto de Proteção e Assistência à Infância de Niterói - 1914-1929.

Dissertação apresentada, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre, ao Programa de Pós-Graduação em Educação da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Área de Concentração: Processos Formativos e Desigualdades Sociais.

Aprovada em: 13 de junho de 2018.

Banca Examinadora:

Prof.^a Dra. Sônia de Oliveira Câmara Rangel (Orientadora)
Universidade do Estado do Rio de Janeiro – Faculdade de Formação de Professores
UERJ/FFP

Prof. Dr. Jucinato de Serqueira Marques
Universidade Federal do Rio de Janeiro – UFRJ

Prof. Dr. Luis Otávio Ferreira
Universidade do Estado do Rio de Janeiro - UERJ/FIOCRUZ

Prof. Dr. Jorge Antonio Rangel
Universidade do Estado do Rio de Janeiro - Faculdade de Formação de Professores –
UERJ/FFP

São Gonçalo

2018

DEDICATÓRIA

Para Arthur com todo o amor que há nesta e em outras vidas.

Para a minha avó Alaide, que, mesmo com uma infância pobre, superou todas as expectativas.

AGRADECIMENTOS

Ninguém caminha sozinho. Por isto, agradecer aos que te ajudaram na caminhada é gesto de humildade e reconhecimento. Assim, quero primeiro agradecer ao plano espiritual. A Deus, ao Mestre Jesus e aos bons espíritos que estão sempre ao meu lado não deixando que eu fraqueje e desista. Após longos e exaustivos dias, sempre sou ouvida em cada pedido de “força”. Recomeço a cada dia e sigo em frente.

No plano terreno, também recebo ajuda e força de pessoas que tornam a minha caminhada mais leve, alegre, fácil e prazerosa. Quero agradecer de todo o coração.

Ao Márcio que durante estes dois anos foi aquele que pude confiar, que foi meu cúmplice e amigo, que compreendeu as minhas ausências mesmo estando ao seu lado. A caminhada ao seu lado me proporciona mais segurança e conforto. Ao meu filho Arthur que, entre beijinhos e abraços, deixou as minhas horas de estudo menos solitária. Amo vocês!

À minha mãe e a minha irmã Fernanda que entenderam, embora lamentando, as minhas ausências. Mãe e irmã obrigada pelas suas orações. Elas chegam até a mim e me renovam. Espero estar mais presente na vida de vocês agora. Ao meu pai, que mesmo em outro plano, tenho certeza que está nesta corrente positiva por mim, pois sempre está presente nos meus pensamentos. Vocês são a família que escolhi e agradeço em ter.

Como não deixar de agradecer à minha fiel escudeira, meu braço direito e esquerdo. Marilze, você organiza a minha vida diariamente e fez com mestria durante estes dois anos. Obrigada pelo seu carinho e dedicação sempre.

À minha professora Sônia Camara, aquela que, mesmo sendo orientadora, não conseguimos ficar zangados. Professora, sempre soube que o nosso encontro não iria se limitar a uma entrevista. Agradeço pela oportunidade, pela aposta em mim, por compreender as minhas limitações, pelo abraço sempre tão afetuoso e energizante, pelo sorriso, pelas palavras duras, mas que são ditas com leveza. Obrigada pelo carinho de sempre. Você é uma Mestra! Por isso, consegue, como poucos, valorizar o que cada aluno pode oferecer e potencializar. Você tem o dom de manter um grupo unido e que se quer bem. Somos o teu reflexo.

Aos professores Luis Otávio Ferreira, Jucinato Marques e Jorge Antônio Rangel (Fidel) agradeço por terem aceito o convite em participarem da minha banca. Agradeço pela atenção, pelas orientações e sugestões ao meu trabalho. Não poderia deixar de mencionar e agradecer à professora Martha Freire, que participou conosco da Banca de Qualificação.

Ao Léo e a Rosa obrigada por torcerem por mim, por ouvirem as minhas dúvidas e ansiedades e por sempre terem uma palavra de ânimo e encorajamento. Vocês são os amigos que o Mestrado me deu. Nossa amizade vai muito além do caminho entre Niterói e a UERJ Maracanã. Bendita hora que aceitei dar carona a vocês. Nada acontece por um acaso.

Meu agradecimento especial à Cinthya e à Thais Rosa por compartilharem comigo os desafios da escrita de um texto. À Marcela, à Niely, ao Jodar, à Bruninha que junto com os demais do Grupo do Seminário de Pesquisas e do Núcleo Interdisciplinar em História da Educação e Infância (NIPHEI) estão sempre dispostos a me ouvir, dar conselhos e me acalmar.

A minha entrada no Mestrado não poderia ter acontecido se não fosse pelo incentivo de grandes amigas: Carla Sena, Rosangela Motta, Eloisa Semblano, Márcia Luzia Correa e Érika David. Vocês fazem parte desta conquista e de muitas outras. Estamos juntas mesmo não estando convivendo diariamente.

Por fim, não chegamos ao fim. Apenas estamos concluindo uma etapa da nossa caminhada para iniciarmos outra, com novos desafios. O Mestrado chega ao seu término, mas o aprendizado é contínuo.

O que dá o verdadeiro sentido ao encontro é a busca, e é preciso andar muito
para se alcançar o que está perto.

José Saramago, 1995

RESUMO

SILVA, Alessandra Moura da. **Entre a assistência médica infantil e a regeneração da infância pobre escolar:** a atuação do médico Almir Madeira a partir do Instituto de Proteção e Assistência à Infância de Niterói de 1914 a 1929. 159 f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Faculdade de Formação de Professores, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2018.

Esta pesquisa tem como objetivo analisar a atuação do médico Almir Madeira no que diz respeito a assistência médica infantil e a regeneração da infância pobre escolar, a partir do Instituto de Proteção e Assistência à Infância de Niterói (IPAIN). A periodização proposta para a pesquisa organiza-se entre 1914 a 1929. Esta se justifica pelo fato de considerarmos a fundação do Instituto de Proteção e Assistência a Infância de Niterói (IPAIN), em 1914, como marco inaugural de atuação assistencial do médico Almir Madeira em prol da infância pobre de Niterói e 1929 por ter sido o ano em que o médico se distanciou das questões relacionadas à infância e do cargo de Diretor do IPAIN, passando a dedicar-se a outras questões profissionais como ao cargo público de diretor da Penitenciária do Estado do Rio de Janeiro, cargo que ocupou de 1927 a 1930. No contexto histórico, no qual Almir Madeira estava inserido, observamos debates em torno da assistência à infância pobre e a situação de precariedade alimentar, a proliferação das doenças e a ignorância dos pais em relação às questões higiênicas. Aspectos vistos como fatores que contribuíram para a mortalidade infantil e o analfabetismo. Almir Madeira assim como outros médicos da sua geração, defendia que estes males deveriam ser fortemente combatidos a partir de iniciativas científicas e de uma educação higiênica orientada para o cuidado com a criança. Com a finalidade de realizar a pesquisa, algumas perguntas tornaram-se importantes: quais foram as ações realizadas pelo médico Almir Madeira em relação a assistência médica infantil e a preservação da infância pobre escolar em Niterói? O que representou a fundação do Instituto de Proteção e Assistência à Infância de Niterói no que se refere a atuação de Almir Madeira no campo médico? Para realização da pesquisa, nos debruçamos sobre as fontes primárias disponíveis como: trabalhos apresentados por Almir Madeira em congressos, periódicos, relatórios onde defendia suas ideias e ou descrevia suas ações em determinados empreendimentos Para nos auxiliar no diálogo com as fontes utilizamos: Prost (2015), Bloch (2001), Le Goff (2003), Sirinelli (2003), Bourdieu (1989), Velho (1987), Marcilio (1998), Camara (2006, 2010, 2011, 2014), Sanglard (2006, 2007, 2010, 2014), Freire (2011, 2015), Rizzini (2011), Sevchenko (1989), Needell (1997), Ferreira (1997), entre outros.

Palavras-chave: Almir Madeira. Instituto de Proteção e Assistência à Infância de Niterói. História da Educação. Assistência à infância escolar.

ABSTRACT

SILVA, Alessandra Moura da. **Between child health care and the regeneration of poor schoolchildren:** the work of physician Almir Madeira from the Institute of Child Care and Protection of Niterói from 1914 to 1929. 2018. 159 f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Faculdade de Formação de Professores, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2018.

This research aims to analyze the role of Doctor Almir Madeira regarding child health care and the regeneration of poor school children, from the Institute of Child Care and Protection of Niterói (IPAIN). The periodization proposed for the research is organized between 1914 and 1929. This is justified by the fact that we consider the foundation of the Institute of Childhood Protection and Assistance of Niterói (IPAIN), in 1914, as the inaugural framework for the assistance of physician Almir Madeira in favor of the poor childhood of Niterói and 1929 because it was the year in which the doctor distanced himself from the issues related to childhood and the position of Director of IPAIN, beginning to dedicate himself to other professional matters such as the public office of director of the Penitentiary in the State of Rio de Janeiro, a position he held from 1927 to 1930. In the historical context in which Almir Madeira was inserted, we observed debates about poor childcare and the precariousness of food, the proliferation of diseases and the ignorance of hygienic issues. Aspects seen as factors that contributed to child mortality and illiteracy. Almir Madeira, as well as other doctors of his generation, argued that these ills should be strongly countered by scientific initiatives and hygienic education aimed at caring for the child. In order to carry out the research, some questions became important: what were the actions taken by Doctor Almir Madeira in relation to child medical care and the preservation of poor school children in Niterói? What represented the foundation of the Institute of Child Protection and Care of Niterói in what refers to the work of Almir Madeira in the medical field? To carry out the research, we focus on the primary sources available as: papers presented by Almir Madeira in congresses, periodicals, reports where he defended his ideas and / or described his actions in certain projects. To help us in dialogue with the sources we use: Prost (2015), Bloch (2001), Le Goff (2003), Sirinelli (2003), Bourdieu (1989), Velho (1987), Marcilio (1998), Camara (2006, 2010, 2011, 2014), Sanglard 2010, 2014), Freire (2011, 2015), Rizzini (2011), Sevchenko (1989), Needell (1997), Ferreira (1997), among others.

Keywords: Almir Madeira. Child Protection and Assistance Institute of Niterói. History of Education. Early childhood care.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1	Fachada atual da Policlínica Almir Madeira – Antigo Instituto de Proteção e Assistência à Infância de Niterói	13
Figura 2	Almir Madeira – 1955.....	21
Quadro 1	Estudantes que fizeram estágio no Instituto de Proteção e Assistência à Infância do Rio de Janeiro e suas respectivas teses.....	24
Figura 3	Anúncio da Tese de Doutorado de Almir Madeira – 1909.....	25
Figura 4	Praia de Icaraí - 1904.....	50
Figura 5	Antigo Paço Municipal – 1903.....	50
Figura 6	Novo Paço Municipal – 1914.....	50
Figura 7	Anúncio das sessões de alguns cinemas de Niterói -1914.....	52
Quadro 2	Resumo da Estatística Demógrafo – Sanitária do município de Niterói entre 1º de outubro de 1913 a 30 de setembro de 1914.....	55
Figura 8	Cartaz do IPAI sobre os perigos do álcool.....	71
Figura 9	Cartaz do IPAI sobre curandeirismo.....	72
Quadro 3	Relação dos Membros do IPAI – 1914.....	80
Figura 10	Festa em benefício do IPAIN – 1914.....	84
Figura 11	Refeitório – Creche <i>Sra. Americo Lassance</i> – IPAIN – 1915.....	86
Figura 12	Berçário – Creche <i>Sra. Americo Lassance</i> – IPAIN – 1915.....	86
Quadro 4	Variações Quinquenais da Mortalidade Infantil em Niterói e no Rio de Janeiro (1905 -1929)	88
Gráfico 1	Variações Quinquenais da Mortalidade Infantil em Niterói e no Rio de Janeiro (1905 -1929)	89
Quadro 5	Primeiros resultados do IPAIN – 1915.....	97
Quadro 6	Atendimento no Dispensário Moncorvo Filho – 1914 – 1918.....	103
Quadro 7	Atendimento nos Departamentos do IPAIN – 1914 – 1918.....	104
Quadro 8	Total de Atendimentos no IPAIN – 1914 – 1918.....	104
Quadro 9	Especificações dos serviços prestados no IPAIN – 1914 – 1918.....	104

Quadro 10	Relação das Damas de Assistência e das Comissões que eram responsáveis no IPAIN para a comemoração da festividade dos dias 06 e 07 de setembro de 1914.....	107
Quadro 11	Comissão das Damas de Assistência do IPAIN – 1914.....	108
Figura 13	Damas de Assistência do IPAIN: Comissão de Vestes – 1916.....	110
Quadro 12	Grupos Escolares e Escolas Elementares Públicos de Niterói -1918	119
Figura 14	Conselhos úteis para o tuberculoso e de como evitar a transmissão da tuberculose - Liga Brasileira Contra a Tuberculose.....	130
Quadro 13	Alunos que realizaram a prova de Von Pirquet – 1919.....	133
Figura 15	Colonos na entrada do IPAIN – 1924.....	143
Quadro 14	Alunos e escolas que formaram a turma de colonos na colônia de férias -1923.....	145

SUMÁRIO

	INTRODUÇÃO	12
1	ALMIR MADEIRA: O INTELLECTUAL EM CONSTRUÇÃO	20
1.1	Acumulando conhecimentos e prestígios	20
1.2	Médico e intelectual: o encontro com Moncorvo Filho e a construção da rede de sociabilidade	26
1.3	Puericultura e eugenia: as ideias em defesa da vida e da infância	34
2	NITERÓI VAI TER UM INSTITUTO DE PROTEÇÃO E ASSISTÊNCIA À INFÂNCIA– IPAIN	43
2.1	Niterói e Rio de Janeiro: contextos e contrastes entre as capitais	43
2.2	Assistência médico-infantil	62
2.3	Instituto de Proteção e Assistência à Infância de Niterói – IPIAN	76
2.3.1	<u>Estratégias do IPAIN em torno da infância pobre</u>	96
2.3.1.1	Jornal <i>O Berço</i> : a propaganda.....	100
2.3.1.2	As Damas de Assistência: o trabalho feminino na organização e manutenção do IPAIN.....	105
3	A REGENERAÇÃO DA INFÂNCIA POBRE EM NITERÓI	114
3.1	O Copo de Leite – 1917	114
3.2	A prova de Von Pirquet nas escolas primárias de Niterói – 1919	126
3.3	A primeira colônia de férias do Rio de Janeiro: 1923/1924	138
	CONSIDERAÇÕES FINAIS	148
	REFERÊNCIAS	151
	APÊNDICE A - Títulos e cargos ou funções e trabalhos publicados de Almir Madeira	157

INTRODUÇÃO

Tentei não fazer nada na vida que envergonhasse a criança que fui.

José Saramago, 2006

Início pela memória da criança que habita em mim e que, por não ter vergonha dela, lembra-se de vários momentos com muita nitidez. Uma destas me remete ao prédio da Policlínica Almir Madeira situado em Niterói. Uma casa com uma escada e corrimão de madeira lindos; as portas e teto altos davam uma sensação de palácio e sempre me fizeram imaginar quem fora o seu morador. Pensava: Almir Madeira, provavelmente. À época, soube que fora um médico. Para mim, bastava. Minha tia, Deisimar Pereira, era pediatra da instituição e eu vez ou outra a visitava no trabalho. Isso se repetia com certa regularidade até a minha adolescência. Com a aposentadoria da minha tia, o prédio passou a ser admirado somente de fora. Naquele tempo, não poderia imaginar que aquele prédio, aquele médico e os seus frequentadores fariam, anos mais tarde, parte da minha vida.

O belo prédio, a Rua Andrade Neves, número 230, no bairro de São Domingos, onde era o Instituto de Assistência e Proteção à Infância de Niterói¹ já não é mais apenas admirado pela sua arquitetura e, Almir Madeira, também não é apenas mais um médico. Agora, o olhar é de questionamento, de perguntas e a escala de observação parte do belíssimo prédio e vai além dos seus muros e das suas grandes janelas de madeira, para saber, afinal, quem foi o médico Almir Madeira e o que fez pela assistência à infância de Niterói. A curiosidade sobre o médico aumentou e se tornou chave para a pesquisa da Dissertação de Mestrado a partir das aulas com a professoras Sônia Camara e Márcia Cabral, em que eu participava como aluna especial, na Universidade do Estado do Rio de Janeiro, no Programa de Pós-Graduação em Educação (UERJ/PROPED), no ano de 2015, na Disciplina *Estudos Avançados em História da Educação I*. Em 2016, me inscrevi para a seleção de Mestrado, na Faculdade de Formação de Professores, sob a orientação da professora Sônia Camara, instigada pelo tema Almir Madeira e o Instituto de Proteção e Assistência à Infância de Niterói.

¹ Atualmente no prédio funciona a Policlínica Almir Madeira pertencente a Fundação Municipal de Saúde de Niterói e o posto de atendimento dos funcionários da Prefeitura de Niterói.

Figura 1 – Fachada atual da Policlínica Almir Madeira – antigo Instituto de Proteção e Assistência à Infância de Niterói



Fonte: Fotografada pela autora 02/2017

Nossa intenção neste estudo não é produzir um trabalho biográfico acerca do médico Almir Madeira, mas sim compreender sua atuação em relação a assistência médica infantil e na regeneração da infância pobre escolar, em Niterói, a partir do Instituto de Proteção e Assistência à Infância de Niterói. Nosso intento é compreendê-lo em uma interpretação e diálogo com as fontes. Neste sentido, apoiamos-nos em Bloch (2001) e Prost (2015) no que se refere a argumentação sobre o documento que, por si só, não se torna fonte de investigação. Como afirma Prost, “O historiador nunca consegue exaurir completamente seus documentos; pode sempre questioná-los, de novo, com outras questões ou levá-los a se exprimir com outros métodos” (2015, p. 77). Afinal, quem faz a história são os homens (BLOCH, 2001). Para Prost (2015, p.77), é imprescindível o diálogo racional por parte do historiador com o objetivo da investigação histórica.

A primeira fonte que tivemos acesso foi a *Revista Fluminense de Medicina*, do ano de 1955. A Revista traz uma homenagem ao médico e professor Almir Madeira em comemoração ao seu jubileu profissional, ocorrido em 1954. Nela constam homenagens de médicos e alunos, um resumo das suas atividades profissionais e um artigo proferido, em 1938, por Almir Madeira na inauguração da Cátedra de Puericultura, na Faculdade

Fluminense de Medicina. Após a leitura desse material fomos instigados a refletir sobre algumas ações de Almir Madeira em relação à infância pobre, em Niterói: a partir de qual momento iniciaram estas ações, os motivos que o levou a fazê-las e quais as implicações destas ações em sua vida profissional. Chamou-nos atenção, ainda, a participação de Almir Madeira em congressos médicos nacionais e internacionais, bem como os cargos públicos e privados que assumiu ao longo de sua trajetória profissional. Assim, a análise da Revista foi importante para “mapear” a vida profissional de Almir Madeira.

De acordo com Prost, na pesquisa “não há uma questão sem documento” mesmo que a questão pareça simples, ela nunca será, pois “em seu bojo, traz uma ideia das fontes documentais e dos possíveis procedimentos de pesquisa” (2012, p. 76). Desta forma, o interesse por Almir Madeira e o Instituto de Proteção e Assistência à Infância de Niterói nos conduziu a pesquisarmos em outras fontes documentais e a periodização da pesquisa.

A periodização proposta para o estudo (1914 a 1929) refere-se ao fato de ter sido fundado, em 1914, o Instituto de Proteção e Assistência à Infância de Niterói, marcando o início da atuação de Almir Madeira em prol da assistência à infância pobre na cidade. A partir de então, constituiu-se como um intelectual engajado às causas da infância o que lhe permitiu ocupar diferentes cargos públicos e privados aumentando assim o seu prestígio no campo médico. O ano de 1929, configurou-se como uma referência por ter sido o ano no qual, Almir Madeira, se distanciou das questões relacionadas à infância, passando a dedicar-se à outras questões profissionais².

Como objetivo da pesquisa nos propomos analisar a atuação do médico Almir Madeira na assistência médica infantil e as suas ações em relação a preservação da infância escolar pobre no período de 1914 a 1929. A partir do objetivo geral, outros objetivos foram sendo delimitados: conhecer a origem familiar, pois acreditamos que ela teve influência na escolha profissional de Almir Madeira e nas suas relações, verificar o encontro com o médico e idealizador do Instituto de Proteção e Assistência à Infância do Rio de Janeiro, Moncorvo

² Durante os anos de 1927 a 1929, Almir Madeira exerceu o cargo público de Diretor da Penitenciária do Estado do Rio de Janeiro (1927-1931) em concomitância com o de Diretor-Técnico do Preventório Rainha D. Amélia e o de Chefe do Serviço de Vacinação pelo B. C. G., da Liga Brasileira Contra a Tuberculose (1927-1929). Verificamos que, o ano de 1929, Almir Madeira se afastou das suas atividades relacionadas à infância, dedicando-se a trabalhos que versavam sobre temas que se referiam as atividades do cargo público que ocupava: *Introdução na Penitenciária do Rio de Janeiro de algumas conquistas* (1928-1930); *Do Seguro Penitenciário* (1930); *Pela regeneração dos criminosos* (1931) e *Aspectos do alcoolismo* (1934). Não temos conhecimento sobre o motivo que levou a Almir Madeira a acumular os cargos de Diretoria. No ano de 1929 também, o jornal *O Fluminense* noticiou Telles Barbosa como Diretor do Instituto de Proteção e Assistência à Infância de Niterói (IPAIN), indiciando que Almir Madeira afastou-se cargo.

Filho³ como um marco na sua atuação profissional. Aspecto que pode ser observado, uma vez que Almir Madeira irá fundar o Instituto de Proteção e Assistência à Infância de Niterói, em 1914

Almir Madeira fazia parte da geração de médicos assistencialistas que tinha em Arthur Moncorvo Filho (1871 - 1944) uma referência em relação aos cuidados com a infância. Acreditava que vários eram os males que levavam ao atraso da sociedade como, a mortalidade infantil, o analfabetismo, os comportamentos e hábitos perniciosos; o uso de superstições e credences populares para o tratamento de doenças e a falta de higiene. Estes deveriam ser fortemente combatidos a partir de iniciativas científicas e de uma educação higiênica orientada para o cuidado com a criança (CAMARA, 2006).

Neste contexto, a assistência à infância, nas primeiras décadas do século XX, fundamentava-se nas teorias de cunho racionalista que objetivavam transformar a sociedade através de “métodos e procedimentos científicos” (CAMARA, 2006, p.760). Desta forma, fazia-se crucial submeter à população a projetos que se configuraram como balizadores de comportamento moral e higienicamente saudáveis. Estes projetos foram arquitetados visando atender a infância pobre e desvalida que se tornaria o futuro do país. As crianças eram vistas como o porvir e deveriam se enquadrar no ideal de progresso instituído com a República.

Quanto à assistência à infância, afirma Rizzini (2011) que, a criança pobre caracterizava-se por ser a que no “seio familiar era vista como ignorante, mas não imoral, reservava-se o cuidado médico e o respaldo higienista” (2011, p.64) constituindo-se, assim, peça-chave para a intervenção médico-higienista. A discussão em torno da higiene infantil assumiu como parâmetro os princípios eugenistas, que norteavam a elite intelectual brasileira. Souza (2006) assegura que, no Brasil, a eugenia caracterizou-se em uma vertente preventiva. Os intelectuais adeptos da eugenia objetivavam estabelecer a virtude da espécie humana tanto no sentido físico como intelectual e livrá-la dos males que poderiam gerar consequência nos descendentes como o alcoolismo, a sífilis e a tuberculose (SCHWARCZ, 1993 *apud* RIZZINI, 2011, p.47). Educar as crianças era o caminho inicial para obter uma sociedade livre dos estigmas causados pela pobreza que a degeneravam ou que as faziam adoecer e morrer precocemente.

Além da eugenia, o conceito de puericultura foi divulgado entre os médicos nas primeiras décadas do século XX como modernos preceitos de higiene infantil (LEVY, 1996,

³ Arthur Moncorvo Filho (1871-1944), médico, filantropo formado pela Faculdade de Medicina do Rio Janeiro. Suas ações no campo médico voltaram-se para a infância pobre e para a organização de propostas para a organização da assistência materno-infantil no país. Em 1899 fundou o primeiro Instituto de Proteção à Infância do Rio de Janeiro, que seria a matriz dos demais fundados no Brasil.

p. 1). Almir Madeira defendia as ações puericultoras desde a gestação e determinava que a introdução dos seus preceitos salvaria as crianças ao mesmo tempo que promoveria a sua regeneração (MADEIRA, 1947).

Em 1914, a assistência infantil na cidade de Niterói, segundo Almir Madeira, era inexistente. A fundação do Instituto de Proteção e Assistência à Infância de Niterói, sob a sua direção veio oportunizar à cidade um modelo de assistência materno infantil até então desconhecido na cidade, o modelo de assistência racional, preventivo e educativo (SANTOS, 2016). Diferentemente das ações caritativas implementadas, que não possuíam medidas direcionadas às mães e aos seus filhos, o modelo defendido e implantado por Almir Madeira visava imprimir regras de comportamento, hábitos higiênicos e de prevenção à doenças desde a gestação. Além de atuar na própria sede do Instituto, Almir Madeira projetou suas ações para fora da instituição promovendo nas escolas primárias e na colônia de férias ações de educação higiênica e de “regeneração da saúde física, mental e moral aos alunos” (CAMARA; SILVA, 2017, p. 122).

Como estudante de medicina e, posteriormente como médico do Instituto de Proteção e Assistência à Infância do Rio de Janeiro, Almir Madeira acumulou capital cultural (BOURDIEU, 1989) que lhe foi importante para que o médico Moncorvo Filho o convidasse para fundar o Instituto de Proteção e Assistência à Infância de Niterói (IPAIN). Em sua atuação na cidade vislumbrou alcançar entre seus pares os capitais simbólicos (BOURDIEU, 1989) para que lhe fosse possível assumir outros espaços de destaque. Em torno da sua constituição como médico de prestígio (VELHO, 1987), verificamos que Almir Madeira também se tornou um intelectual preocupado em sanar os problemas mais urgentes da infância à época (SIRINELLI, 2003).

Realizar a pesquisa sobre a atuação de Almir Madeira na assistência à infância em Niterói, nos colocou próximos de contextos variados entre o período de 1914 a 1929. Embora nossa proposta fosse analisar os anos compreendidos entre aquele período, tivemos que, em algumas situações, ampliar o nosso “ângulo” ou o nosso “foco” e observar os anos que antecederam a 1914 ou que sucederam a 1929, para que pudéssemos olhar com mais propriedade determinados aspectos da atuação do médico e intelectual Almir Madeira e da cidade. Nesta direção, Revel nos auxilia ao afirmar que “aumentar ou diminuir a lente em relação ao objeto não significa aumentar ou diminuir o espaço a ser observado, mas sim o grau do que se deseja observar” (1998, p. 20).

Nas pesquisas realizadas em sites acadêmicos como o da Coordenação e Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), da Universidade de São Paulo

(USP) e da Fundação Oswaldo Cruz (FioCruz), na Base da Biblioteca da Casa de Oswaldo Cruz, inserimos as palavras-chave *Almir Madeira e Instituto de Proteção e Assistência à Infância de Niterói*. Como não foram encontrados nenhum trabalho, realizamos buscas com as palavras-chave: *Instituto de Proteção e Assistência à Infância*, *Moncorvo Filho* e *proteção à infância*. Durante a pesquisa localizamos na Coordenação e Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), para os anos de 1996 a 2017, 12 Dissertações e Teses em Ciências Humanas, referentes a *Moncorvo Filho*; 15 relacionadas a *proteção à infância* e 14 a *assistência à infância*. Dentre estes, três nos chamaram atenção: o de André Araujo dos Santos, “*Quem ampara a infância trabalha pela pátria*”: *filantropia e puericultura no Instituto de Proteção e Assistência à Infância da Bahia (1903-1923)*, 2014; o de Alana Carvalho Santos, *O Instituto de Proteção e Assistência à Infância da Bahia: uma instituição educativa de assistência e saúde (1900-1920)*, 2016 por serem em Educação e o de Iete Levy, *A trajetória de Moncorvo Filho: Puericultura e Filantropia num processo de Assistência à Infância*, 1996, por ser em História. Desta forma, a pesquisa se justifica por colaborar no adensamento aos estudos em História da Educação no que concerne à atuação do médico Almir Madeira no universo escolar e sobre o Instituto de Proteção e Assistência à Infância de Niterói.

Localizamos dois artigos de relevância para a pesquisa sobre atuações de Almir Madeira. O primeiro, de Camara (2014) intitulado ‘*Da Esperança Sutil à Realidade Forte*’: *a Liga Brasileira Contra a Tuberculose e os projetos de assistência à infância nas décadas de 1920 a 1930* que nos serviu de base para compreendermos o movimento de criação da Liga Brasileira Contra a Tuberculose e a ação desta na fundação do Preventório Rainha D. Amélia, o qual Almir Madeira foi um dos diretores. O segundo foi o de Camara e Silva (2017), intitulado *Em favor da infância e em caridade da Pátria: a criação da primeira colônia escolar de férias do Rio de Janeiro de 1923 a 1924*, no qual as autoras analisaram a implementação da primeira colônia de férias, no Rio de Janeiro, organizada por Almir Madeira.

Em relação aos contextos históricos nas duas primeiras décadas do século XX nos fundamentamos Sevcenko (1989), Needel (1993), Ferreira (1997), Ferreira (1998), Marcilio (1998), Nascimento (2002), Camara (2006, 2010, 2011, 2014), Sanglard (2006, 2007, 2010, 2014), Freire (2011, 2015), Rizzini (2011), Rodrigues e Mello (2105), entre outros. Como aportes teóricos nos baseamos em Velho (1987), Bourdieu (1989), Sirinelli (2003).

Com base em Bloch (2001), Le Goff (2003), Prost (2015) nos fundamentamos para a análise das fontes documentais buscando fazer-lhes as críticas necessárias, pois se assim não o

fizéssemos não teríamos intencionalidade e estaríamos agindo de forma ingênua. Para Le Goff (2003), cabe ao historiador desmontar a roupagem do documento analisando-o a partir das condições em que foram criados. Sob este aspecto investigamos as fontes disponíveis⁴. Produzidas por Almir Madeira como seus trabalhos proferidos em congressos, conferências, relatórios e periódicos fazendo as interrogações necessárias.

Com este intento, analisamos as fontes documentais relativos aos trabalhos apresentados por Almir Madeira, principalmente a partir de 1914 até 1929. A *Mortalidade Infantil em Niterói*, relatório apresentado na Conferência Nacional de Proteção à Infância, em 1933, localizado na Biblioteca Parque de Niterói. Os trabalhos apresentados no Primeiro Congresso Brasileiro de Proteção à Infância, em 1922: *Verificação da frequência da tuberculose, em 1919, nas escolas primarias de Nitheroy, pela prova de Von Pirquet. Sugestões Prophylacticas; Da renuncia á procreação e Da instituição do Copo de Leite no Brasil*, foram localizados na biblioteca do Museu Nacional da UFRJ.

Outras fontes utilizadas foram *A primeira colonia de férias do Brasil. Sua história e seus resultados* encontra-se na Revista *Archivos de Assistência à Infância*⁵(1925) tivemos acesso através do acervo digitalizado no Núcleo Interdisciplinar de Pesquisa e em História da Educação e Infância (NIPHEI/UERJ). A palestra *Obras de preservação escolar*, proferida na Conferência inaugural do Curso de Férias da Escola Normal de Niterói, em 1923, foi localizada no Jornal *A Noite* no acervo da Hemeroteca da Biblioteca. O relatório *Sanatorio Dona Amelia (Preventorio de Paqueta): os primeiros resultados dessa obra de preservação da infancia* (1929) e *Evolução histórica e aspectos atuais da assistencia medico-social no Brasil* (Folha Médica, 1947), foram fotografadas e digitalizadas pelo grupo de pesquisa Núcleo Interdisciplinar de Pesquisa em História da Educação e Infância (NIPHEI). A *Revista Fluminense de Medicina* (1955), foi localizada em pesquisa no site da Academia Fluminense de Medicina.

Na Seção de Obras Raras da Biblioteca Nacional, tivemos acesso a cinco exemplares do jornal *O Berço* (1914, 1915, 1919). O jornal constitui-se um dos veículos de divulgação das diversas ações realizadas pelo Instituto de Proteção e Assistência à Infância de Niterói⁶.

⁴ Não localizamos os trabalhos de Almir Madeira: *Tuberculose e preservação da infância*, apresentado no Segundo Congresso Panamericano de tuberculose, 1929 e *Desenvolvimento físico das crianças brasileiras na idade escolar*, que concorreu à vaga titular da Academia Nacional de Medicina, em 1928, não estava disponível para consulta.

⁵ O Núcleo Interdisciplinar de Pesquisas em História da Educação e Infância (NIPHEI) possui em seu acervo quase todos os números da *Revista Archivo de Assistencia á Infancia*.

⁶ Todos os exemplares possuíam quatro páginas, são eles: Ano I: n. 5, 08/11/1914; n.6, 22/11/1914; n. 07, 06/12/1914 e n.08; 27/12/1914; Ano II: n.09, 22/01/1915 e ano IV, n.11, 08/01/1919).

Trabalhamos com os jornais *A Capital*, *A Noite*, *A Notícia*, *Correio da Manhã*, *Gazeta de Notícias*, *Jornal do Brasil*, *Jornal do Commercio*, *O Fluminense* e *O Jornal*. Nos jornais realizamos pesquisas acerca da atuação do médico e suas ações, bem como informações sobre o Instituto de Proteção e Assistência à Infância de Niterói. Além dos jornais, pesquisamos nas Revistas *O Malho* e *Fon-Fon* imagens sobre Almir Madeira e sobre Instituto de Proteção e Assistência à Infância de Niterói. Todos os periódicos tivemos acesso pela Hemeroteca da Biblioteca Nacional.

Estruturamos a pesquisa em três capítulos. No primeiro capítulo *Almir Madeira: a construção do intelectual* objetivamos apresentar o caminho percorrido por Almir Madeira a partir do último ano como estudante da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, o seu encontro com o médico Moncorvo Filho, a sua inserção no campo da medicina, a atuação como intelectual nas causas mais urgentes da infância pobre e a construção da sua rede de sociabilidade. No segundo capítulo denominado, *Niterói vai ter um Instituto de Proteção e Assistência à Infância - IPAIN* abordamos os aspectos associados a assistência infantil na capital federal e em Niterói e discutimos a fundação do Instituto de Proteção e Assistência à Infância em Niterói e as algumas de suas ações na cidade. Tencionamos neste capítulo contextualizar os espaços da capital do Estado e da capital federal no período iniciado com as reformas urbanas, na cidade do Rio de Janeiro. No terceiro capítulo *A preservação da infância pobre escolar*, nos propomos a apresentar três ações organizadas por Almir Madeira que tiveram como objetivo preservar a infância em idade escolar a fim de que fossem evitadas a debilidade, a fraqueza, o analfabetismo e a morte: *O Copo de Leite*, instituído em 1917, a *Prova tuberculínica de Von Pirquet*, em 1919 e a última *A Primeira colônia de férias no Rio de Janeiro* que ocorreu entre dezembro de 1923 e fevereiro de 1924.

Com a pesquisa procuramos trazer a lume a atuação do médico e intelectual Almir Madeira no que diz respeito a assistência infantil e infância pobre escolar, a partir do Instituto de Proteção e Assistência à Infância de Niterói.

1. ALMIR MADEIRA: O INTELLECTUAL EM CONSTRUÇÃO

1.1. Acumulando conhecimentos e prestígios

Poucos estudantes têm a ventura suprema de enfeixar seus cursos com a apoteose brilhante como o jovem ilustre médico cujo nome epigrafa a nossa modesta notícia. Muito moço ainda mais acatado e respeitado entre os colegas pelos dotes intelectuais que possui vem o dr. Madeira desde o início do seu curso, deixando rastro luminoso pela ciência que abraçava, despertando também, entre os seus mestres admiração pela variedade dos seus conhecimentos e pela decisiva inclinação médica (*O Fluminense*, 12/01/1910).

Almir Madeira nasceu em Niterói, em 20 de maio de 1884, sendo filho do médico e deputado da Assembleia Provincial do Estado do Rio de Janeiro, Marcos Rodrigues Madeira e de Elvira Barbosa Madeira⁷. Durante dois anos morou no Ceará, onde estudou humanidades, no Seminário do Crato (1895 a 1897) e no Liceu de Fortaleza (1900 a 1902), regressando a Niterói⁸ em 1903, aos 19 anos; formou-se na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, em 1909. Casou-se em julho de 1911 com America Madeira (*O Fluminense*, 10/07/1911) com quem teve 03 filhos: Yeda, Thaís e Marcos Almir Madeira⁹. Faleceu, em Niterói, no dia 07 de outubro de 1972, aos 88 anos de idade (Academia de Medicina do Estado do Rio de Janeiro).

⁷ O jornal *Correio da Manhã* noticiou a Missa em nome de Marcos Rodrigues Madeira, em 22 de fevereiro de 1910. No aviso constam os nomes de Almir Madeira, Álvaro Madeira, Americo Maximo Barbosa, senhora e filha, Hannibal Pimenta Bastos e senhora como realizadores da cerimônia em homenagem a alma do seu pai, cunhado, tio e padrinho. Álvaro Madeira, farmacêutico, era irmão de Almir Madeira. (*O Fluminense*, 10/03/1911)

⁸ Não foi possível identificar o ano do regresso de Almir Madeira à Niterói. Acreditamos que tenha sido ao final de 1902, pois neste ano terminou os estudos em Fortaleza e, no ano seguinte iniciou na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro.

⁹ Marcos Almir Madeira nasceu na cidade de Niterói (RJ), em 21 de fevereiro de 1916 e faleceu no Rio de Janeiro em 19 de outubro de 2003. Graduado em Ciências Jurídicas e Sociais (1939). Professor universitário, sociólogo e escritor, desenvolveu atividades no magistério e, em funções públicas, na área da educação e cultura. Foi membro da Academia Brasileira de Letras (<http://www.academia.org.br/academicos/marcos-almir-madeira/biografia>).

Figura 2 – Almir Revista Fluminense de Medicina, 1955.



Fonte: *Revista Fluminense de Medicina*, 1955.

O ingresso no curso de medicina pode indiciar uma herança com relação ao fato de seu pai, Marcos Rodrigues Madeira¹⁰ ter se formado pela Faculdade de Medicina¹¹ do Rio de Janeiro, em 1878, com especialidade em clínica médica. Embora tivesse iniciado seus estudos na Faculdade de Medicina da Bahia, foi na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro que concluiu o curso, defendendo a Tese *Das operações reclamadas pelos pólipos uterinos*. Em 1881, o pai de Almir Madeira mudou-se com a esposa para Santa Maria Madalena, no Estado do Rio de Janeiro. Na cidade, foi Inspetor de Distrito da Instrução Pública, em 1882; vereador em 1883; candidatou-se¹² em 1884 para deputado provincial, legislando em dois mandatos de 1884-1885 e de 1886 – 1887 pelo Partido Liberal. Eleito voltou a fixar moradia em Niterói, capital da província, cidade a qual residiu anteriormente. Homem de posses, após a segunda legislatura, em março de 1888, partiu com a família para a cidade de Oeiras, no Piauí. Lá, Marcos Madeira restringiu sua atuação a área médica dando consultas aos indigentes da cidade (*A Imprensa: o periódico político*, 27/07/1889). Sua esposa, Elvira Barbosa Madeira,

¹⁰ Não foi possível localizar a data do seu nascimento. Porém, conforme o jornal *Correio da Manhã*, faleceu em fevereiro de 1910, no Xapuri, alto Acre ou Amazonas. Almir Madeira, seus irmãos, mãe realizaram uma missa em sua homenagem no dia 22 de fevereiro (22/02/1910).

¹¹ Foi um dos responsáveis por dar o laudo sobre o fenômeno que envolveu o Padre Cícero e a beata Maria Madalena do Espírito Santo Araújo. A hóstia ao ser recebida pela beata foi transformada em sangue. Marcos Madeira foi um dos médicos indicados para realizar exames e comprovar cientificamente a autenticidade ou não do fenômeno.

¹² Lembramos que para ser eleito como deputado provincial, o candidato deveria ter uma renda mínima comprovada de 400 mil réis por ano.

era filha de um escrivão do cartório de Niterói. Foi nesta família de posses e de relações com o poder público que Almir Madeira nasceu e cresceu.

Viver na cidade de Oeiras, no Piauí, mesmo sendo filho de médico, no início do século XX, provavelmente trouxe experiências bem diversas das vividas em Niterói, junto à capital do Estado. A cidade, então, vivia em decadência após perder o status de capital para Teresina, em 1852. A origem familiar de Almir Madeira, nos ajuda a entender as possibilidades que lhe foram apresentadas ao longo da infância e juventude, seus interesses e sua opção profissional. Sua origem familiar possibilitou desde cedo a sua convivência com a política e com a medicina, chancelando e abrindo caminhos para suas conquistas. Nesta direção, concordamos com Velho ao afirmar que “a importância da família, do universo de parentes e do nome são fundamentais nesse processo, embora não seja homogêneo e nem uniforme” (1987, p. 45).

O capital cultural (BOURDIEU, 1989) como os conhecimentos, os diplomas e os títulos acadêmicos adquiridos, provenientes da sua condição social e familiar, foram importantes para que Almir Madeira construísse o arcabouço e acumulasse o capital simbólico, que segundo Bourdieu (1989), são o reconhecimento e prestígio. Embora o seu pai não fosse mais deputado quando da sua iniciação na medicina, sua origem familiar e seu sobrenome foram um dos aspectos relevantes para a conquista de prestígio na tecitura de suas redes de sociabilidade, na cidade de Niterói. De acordo com Velho (1987):

Prestígio é conferido ao ator pelo grupo ou grupos a que pertence. Ou seja, a partir do espaço social que lhe é conferido ou obtido, o indivíduo, agente empírico, desempenha papéis que permitirão a elaboração de uma identidade mais ou menos sólida, respeitada e gratificante (VELHO, 1987, p. 45).

Ao analisarmos aspectos da trajetória de Almir Madeira o vimos como um indivíduo permeado e influenciado pelas particularidades do seu tempo; particularidades estas que motivaram seus interesses e suas escolhas (BORGES, 2015, p. 212). Conforme Borges “a biografia coloca-nos diante da necessidade de pensar um indivíduo em sua trajetória, suas origens, sua personalidade e seu contexto” (2015, p. 211). Apesar de não nos propormos a realizar uma biografia, consideramos de grande importância para compreensão da atuação de Almir Madeira, localizar sua origem e suas escolhas profissionais no contexto no qual estava inserido.

Almir Madeira esteve envolvido com as questões médicas e sociais mais urgentes do seu tempo. Nesta direção, ao analisarmos aspectos da sua atuação como médico e intelectual, somos conduzidos a retroceder temporalmente a fim de identificar o estudante de medicina e suas primeiras opções no campo médico. Almir Madeira participou do IV Congresso Médico

Latino-Americano, no Rio de Janeiro, em 1908-1909 apresentando o trabalho *Contribuição ao estudo da sífilis da nutriz ao lactente*. Durante o último período da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro (1909), foi interno da Santa Casa de Misericórdia, na Capital Federal e diante dos inúmeros casos presenciados, mostrou-se preocupado com a sífilis, doença que ainda assolava a população adulta e era transmitida às crianças.

Na Maternidade da Santa Casa acompanhou casos, por exemplo, de uma mulher que deu à luz a uma robusta criança que não era amamentada por ela, tendo muitas amas de leite. Fator preponderante para a contaminação da sífilis. Conforme as palavras do médico: “Nós mesmos, quando internos de clínica obstétrica e ginecológica da nossa Faculdade tivemos de observar o fato injustificável dessa permuta de seio ou de lactantes” (MADEIRA, 1909, p.32). Carrara (1996) evidenciou que na década de 60 do século XIX, somente na Santa Casa de Misericórdia, no Rio de Janeiro, pelos menos um terço dos pacientes que lá se internavam encontravam-se contaminados pela doença. Segundo o autor, “a sífilis era então, responsável pela maior parte dos casos de aborto, por mais da metade dos casos de mortinatalidade e por 80% dos casos de debilidade congênita” (1996, p. 43).

Em 1909, com o objetivo de acompanhar os serviços de amamentação, principalmente à consulta de Lactantes, para a escrita de sua Tese de doutoramento, Almir Madeira colocou-se como “observador” e “auxiliar” (MADEIRA, 1909) do Dispensário Moncorvo, no Instituto de Proteção e Assistência à Infância do Rio de Janeiro (IPAI). Nas palavras de Madeira: “no intuito de melhor estudarmos o assunto, colhendo observações e dados, procuramos frequentar os serviços de clínica do Instituto de Proteção e Assistência à Infância” (MADEIRA, 1909 p. 4). Esta experiência propiciou a aproximação entre Almir Madeira e o médico Arthur Moncorvo Filho.

A opção pelo estágio nas instituições filantrópicas, como o Instituto de Proteção e Assistência à Infância¹³ não era incomum. Muitos estudantes da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro assim o faziam. Desta forma, o IPAI estava aberto a estudantes que divulgavam as ideias de Moncorvo Filho. Conforme Levy, “o Serviço de moléstias infantis da Policlínica representava para os graduandos a possibilidade de aquisição de um saber que poderia reverter-se em lucros na carreira” (1996, p. 34-35). Diante disto, muitos estagiários do curso de medicina, da Faculdade do Rio de Janeiro, escreviam suas teses de doutoramento a partir das observações realizadas tanto na Santa Casa de Misericórdia como no IPAI.

¹³ A Iremos a partir de agora utilizar a sigla Ipaí quando nos referirmos ao Instituto de Proteção e Assistência à Infância.

Quadro 1 – Estudantes de Medicina que fizeram estágio no IPAI Rio de Janeiro e suas respectivas teses¹⁴

DOUTORANDOS	ANO	TESE
Roberto Gomes Caldas	1902	Das odontopatias atrópicas da infância na heredo-sífilis
Aristide de Campos Seabra	1902	Estudo médico-legal do casamento
Antonio Epaminondas Gouveia	1902	Semiótica da heredo-sífilis infantil
Levindo Eduardo Coelho	1902	Higiene alimentar da 1ª infância
Lafayette Cavalcanti de Freitas	1903	Dos dispensários no tratamento das moléstias durante a infância
Ugolino Penteadado	1905	Do valor da puerimetria
Cesário Arruda	1908	Doa aleitamento artificial
Almir Madeira	1909	Etiologia e profilaxia da sífilis no aleitamento
Virgílio Monteiro Machado	1911	Contribuição ao estudo da anemia
Adhemar Adherbal da Costa	1916	A tuberculose na infância
Calazans Luz	1922	Dispensário de profilaxia ante pós-natal

Fonte: LEVY; IETE, 1996, p. 85.

Fazer parte do “teatro de observações” (LEVY, 1996) conduzido por Moncorvo Filho, ser auxiliar no IPAI e vivenciar as experiências e práticas do Instituto, proporcionou a Almir Madeira realizar seus estudos sobre a sífilis, flagelo social que acometia à sociedade da época. Assim, no momento de escolha de um tema para a sua Tese, optou pelo estudo da doença, cujo título foi: *Etiologia e profilaxia da sífilis no aleitamento*. Apresentada em 18 de outubro de 1909, na Cadeira de Higiene, sob a cátedra de Benjamin Antonio da Rocha Faria¹⁵ (1853-1936). No trabalho expôs os números de heredo-sifilíticos atendidos no Dispensário Moncorvo, do Instituto de Proteção e Assistência à Infância, entre os anos de 1901 e 1908. Nela Almir Madeira também fez uma análise da doença e de trabalhos de médicos que a estudaram como Jean Alfred Fournier (1832-1914), Philippe Ricord (1800 - 1889), Constantin Levaditi (1874-1953), August Volney Waller (1816-1870), entre outros¹⁶. Além disto, como trabalho científico, registrou o total de 13.310 atendimentos em clínica médica, moléstias da pele, clínica cirúrgica, lactantes, nariz, olhos, sendo 1.705 heredo-sifilíticos (MADEIRA, 1909, p.55).

¹⁴ Levy (1996) em sua dissertação intitula os estudantes de medicina como estagiários do IPAI.

¹⁵ Foi professor Adjunto de Higiene e História da Medicina e Clínica Médica, na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro. Entre 1888 a 1890 foi Inspetor Geral de Higiene Pública. No ano de 1889 foi contemplado com comenda da Ordem de N. S. de Jesus Cristo. Em 1896 foi nomeado como Presidente do Conselho Municipal de Higiene e Assistência Pública. Eleito em 1897 como Membro Titular da Academia Nacional de Medicina, em 1927 eleito para Membro Honorário e entre 1900 e 1902 foi Presidente da Seção de Medicina. Chefiou a enfermaria da Santa Casa de Misericórdia até 1932 (Academia Nacional de Medicina).

¹⁶ Em sua Tese de doutoramento, Almir Madeira ainda citou os médicos Finger, Russel, Paul Gaston, Raymond, Fallet, Hirscher, Dyer, Roché, Hoffman, Propheta, Rollet como referências para seu estudo (MADEIRA, 1909).

A Tese de doutoramento de Almir Madeira, além de elevar o nome de Moncorvo Filho e projetar o IPAI como uma instituição que favorecia a pesquisa, contribuiu para o seu próprio prestígio. Publicada na *Revista Brazil Médico*, em março de 1910, foi elogiada por levantar à questão do aleitamento, ponto de máxima importância para o combate à mortalidade infantil (LEVY, 1996).

Figura 3- Anúncio da Tese de Doutoramento de Almir Madeira - 1910

<p>THESE INAUGURAL</p> <p>Temos sobre a mesa as theses de dois distintos fluminenses os drs. Edesio Silveira e Almir Madeira.</p> <p>Ambas aprovadas com distinção.</p> <p>O dr. Edesio Silveira apresentou a sua these inaugural á Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro em 25 de Agosto de 1909 e defendeu-a em 7 de Janeiro deste anno.</p> <p>O dr. Almir Madeira que apresentou a sua these em 18 de Outubro de 1909, defendeu-a tambem em 7 de Janeiro deste anno.</p> <p>Mereceram ambas a justa aprovação com distinção.</p> <p>Dado o talento e o capricho com que os mesmos se dedicaram á bella carreira que escolheram, a nota que receberam daquela Faculdade era uma nota já esperada pelos seus dignos professores.</p> <p>Agradecemos aos drs. Edesio Silveira e Almir Madeira o exemplar do seu brilhante trabalho com que nos mimosearam.</p>	<p>THESE INAUGURAL</p> <p>Temos sobre a mesa as theses de dois distintos fluminenses drs. Edesio Silveira e Almir Madeira</p> <p>Ambos aprovadas com distincção.</p> <p>O dr. Edesio Silveira apresentou a sua these inaugural á Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro em 25 de Agosto de 1909 e defendeu -a em 7 de Janeiro deste anno.</p> <p>O dr. Almir Madeira que apresentou a sua these em 18 de Outubro de 1909, defendeu-a tambem em 7 de Janeiro deste anno.</p> <p>Merecem ambas a justa aprovação com distincção.</p> <p>Dado o talento e o capricho com que os mesmos se dedicaram á bela carreira que escolheram a nota que receberam daquela Faculdade era uma nota já esperada pelos seus dignos professores.</p> <p>Agradecemos aos drs. Edesio Silveira e Almir Madeira o exemplar do seu brilhante trabalho com que nos mimosearam</p>
---	--

Fonte: *A Capital*, 26/01/ 1910 (Hemeroteca da Biblioteca Nacional)

Segundo Almir Madeira, o tema foi escolhido devido ao caso sobre a sífilis e o aleitamento, relatado pelo médico Alfredo Nascimento à Academia Nacional de Medicina, em 1897, intitulado *Um caso particular de sífilis cerebral* (MADEIRA, 1909, p.4). Afirmou que a escolha pela sífilis deveu-se ao número de casos atendidos por ele e pesquisados em crianças heredo-sifilíticas. A Policlínica Geral do Rio de Janeiro, por exemplo, entre julho de 1900 e julho de 1904 atendeu 1.882 crianças. Destas, 421 eram heredo-sifilíticas. Já no Dispensário Moncorvo, no Instituto de Proteção e Assistência à Infância do Rio de Janeiro,

entre 1901 e 1908, 13.310 crianças foram atendidas, sendo 1.705 portadoras da sífilis (MADEIRA, 1909, p.55). Assim, a sífilis era um mal a ser combatido tendo como fundamento a racionalidade científica e os valores higienistas.

Desta forma, a formação na Faculdade de Medicina e a atuação como auxiliar no Dispensário Moncorvo foram importantes para que Almir Madeira estivesse em contato com as teorias médico-científicas que chegavam da Europa como a eugenista, a higienista e a sanitarista e o contato com outros médicos que tencionavam “disseminar procedimentos técnico-científicos adequados ao desenvolvimento sociocultural do país” (CAMARA, 2011, p.19).

Em 1910, após a sua formatura, Almir Madeira passou a atuar como médico assistente e chefe da Consulta de Lactantes no Dispensário Moncorvo, do Instituto de Proteção e Assistência à Infância (IPAI), entre os anos de 1910 e 1914. Localizar Almir Madeira como membro pertencente a um grupo de médicos liderados por Moncorvo Filho faz toda a diferença, pois estamos situando-o em meio aos debates que ocorriam em torno das ações de proteção à infância e ao início da construção da sua rede de sociabilidade.

1.2 Médico e intelectual: o encontro com Moncorvo Filho e a construção da rede de sociabilidade

Com o poder chancelado pela Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro e pelo IPAI do Rio de Janeiro, Almir Madeira anunciava no jornal *O Fluminense*, de 14 de janeiro de 1910, seus serviços como médico do Instituto de Proteção à Infância do Rio de Janeiro, afirmando e enaltecendo sua qualificação como ex-interno da maternidade da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, com especialidade em moléstias de crianças e partos; tratamento da sífilis, em especial a sífilis hereditária. Atendia nesta época na farmácia *União* – prática bastante usual entre os médicos – e em sua casa à Rua Saldanha Marinho, n.04, no centro do município de Niterói.

Em relação ao anúncio, do jornal *O Fluminense*, nos chamou atenção à forma como Almir Madeira apresentou-se à população. Entendemos que se fazia necessário salientar sua legitimação como médico e para o seu prestígio, evidenciar de qual instituição pertencia. Apesar de jovem e recém-formado fazia parte do grupo de médicos de uma instituição respeitada. Não podemos deixar de considerar que, ao utilizar esse meio de comunicação, procurava atingir o maior número de pessoas, fazendo-se conhecido e estabelecendo-se no

espaço médico e social da cidade. Fundamentando mais a nossa afirmação, acreditamos que o fato de constar no anúncio ter sido interno da Maternidade da Faculdade e ser médico do IPAI conferiam a Almir Madeira credibilidade necessária ao seu trabalho e aumentava sua projeção, assim como, acumulava capital simbólico (BOURDIEU, 1989). Vale ressaltar que observamos em anúncios posteriores a agosto de 1910, a forma como Almir Madeira apresentou a sua “especialidade”¹⁷ médica. Se no início de 1910, após se formar, indicava a sífilis como uma “especialidade” dos seus serviços, em agosto de 1910 já informava apenas ser médico do Instituto de Proteção e Assistência à Infância e os locais onde realizava consultas. Acreditamos que a importância do tratamento de crianças foi se tornando mais significativo na rotina médica de Madeira.

Como médico no Dispensário Moncorvo e atuando como chefe da Consulta dos Lactantes, Almir Madeira teve oportunidade de conhecer, mais de perto, as realidades das mães e das crianças pobres. Aspectos importantes para sua tomada de posição e enftretamento no que se referiu à assistência à infância desvalida.

Tendo, então, certeza que os seus professores apreciaram o bom estudante que era, dedicou-se extraordinariamente, esmerilhando um assumpto que pela sua originalidade, pudeste confirmar a forma que despreziosamente conquistara, em sua vida acadêmica. Buscando para a tese inaugural o tema ‘Da transmissibilidade da sífilis pelo aleitamento’ foi de tanta felicidade que não teve ocasião de defende-lo, porque os arguidores disseram, depois de mostrarem que o trabalho, lhes havia deixado uma impressão agradabilíssima, que nada havia a objetar e que só merecia louvores o autor que tratou tão correta e impecavelmente do assumpto [...]

Há bem pouco tempo no 4º Congresso médico realizado na capital vizinha, evidenciou o dr. Madeira, então sextanista, a sua competência, apresentando trabalho sobre “Higiene infantil”, o que lhe valeu os mais calorosos elogios e as mais afidalgadas distinções, tendo ainda a honra de ao lado de suas lentes tomar parte ativa nas discussões, como também, concorrer grandemente com a sua colaboração em uma comissão científica do mesmo Congresso.

Ali elevou o dr. Madeira o nome de Niterói, de onde é digno filho, deixando indelevelmente assignado o expoente da sua intelectualidade. (*O Fluminense*, 12/01/1910).

A atuação como médico do Instituto de Proteção e Assistência à Infância do Rio de Janeiro oportunizou a Almir Madeira ser sócio efetivo da Sociedade Científica Protetora da Infância. A Sociedade fundada em 28 de junho de 1902 por Moncorvo Filho, tinha como objetivo “discutir todas as questões referentes à infância e da qual fazem parte todos os

¹⁷ Neste caso, não se trata de uma especialidade como entendemos atualmente como o médico que fez residência e cursos em áreas específicas da medicina. Aludimos ao termo “especialidade” por compreendermos que Almir Madeira referia-se ao tratamento da sífilis como uma doença que tratava. Acreditamos que tal fato se dava por ainda ser iniciante na profissão e ainda estar vinculado aos seus estudos para a Tese de doutoramento, na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro.

membros do corpo profissional científico do Instituto” (NASCIMENTO GURGEL, 1902 *apud* SILVA JÚNIOR; GARCIA, 2010, p. 620). Fazer parte da Sociedade Científica favorecia o contato mais próximo com o mestre Moncorvo Filho, com outros médicos de prestígio, com as teorias médico-científicas modernas, bem como tomar contato com problemas sociais que chegavam ao IPAI.

Como a Sociedade Científica Protetora da Infância “agregava os membros da equipe técnica atuante no dispensário e na creche” (FREIRE, 2015a, p. 117) e tendo como metodologia a discussão dos casos apresentados pelos membros, Almir Madeira pôde apresentar ocorrências clínicas e participar de discussões com outros médicos. Um dos casos retratado por ele foi em 24 de abril de 1914, de uma criança de apenas três dias de vida que apresentava varíola congênita. Na sessão, Madeira encetou um debate acerca do tema no qual fizeram parte os médicos Orlando Goés, Almeida Nobre, Jader de Azevedo, Sylvio Rego e Moncorvo Filho (*Archivos de Assitencia á Infancia*, 1917, p.46).

O encontro com Moncorvo Filho possibilitou a Almir Madeira, como já mencionamos, a adentrar, desde o início da sua atuação profissional, na defesa das questões centrais da assistência à infância pobre. A pertença a mesma geração permitiu que fosse confiada a ele, por Moncorvo Filho, a fundação do Instituto, congênere ao Instituto de Proteção e Assistência à do Rio de Janeiro, no ano de 1914, em Niterói. Esta oportunidade possibilitou ao médico niteroiense se dedicar diretamente e ampliar sua atuação nas causas da infância pobre de sua cidade.

Compartilhamos da noção de geração na qual determina um evento como marco fundador de uma geração (SIRINELLI, 2003). Consideramos que o marco fundador para os médicos da geração de Almir Madeira, seja a mobilização em torno da assistência à infância pobre fundamentada na racionalidade científica e na legitimação do poder dos médicos. Conforme Sirinelli:

E esses efeitos da idade são às vezes suficientemente poderosos para desembocar em verdadeiros fenômenos de geração, compreendida no sentido de estrato demográfico unido por um acontecimento fundador que por isso mesmo adquiriu uma existência autônoma. Por certo, as repercussões do acontecimento fundador não são eternas e referem-se, por definição, à gestação dessa geração e a seus primeiros anos de existência. Mas uma geração dada extrai dessa gestação uma bagagem genética e desses primeiros anos uma memória coletiva, portanto ao mesmo tempo inato e o adquirido, que marcam por toda a vida (SIRINELLI, 2003, p. 253).

Assim, a pertença a uma geração, as suas ações e a rede de sociabilidade construída a partir do Instituto de Proteção e Assistência à Infância de Niterói, conduziram ao médico a exercer cargos públicos e privados e a participar de Academias Médicas. Em 1922, em meio

as organizações do Primeiro Congresso Brasileiro de Proteção à Infância, o presidente do Estado do Rio de Janeiro, Raul Veiga (1918-1922) convidou Almir Madeira para ser o representante do Estado no Congresso. Este convite denota o prestígio que Almir Madeira alcançou junto ao governo do Estado.

No mesmo Congresso, Madeira enviou uma proposta aos congressistas para que a data em comemoração do *Dia das Crianças* não fosse móvel de um país para outro. Em nome de “um dia consagrado às crianças” solicitou que o dia 12 de outubro fosse dedicado a elas em todo continente americano. Em alusão a Niterói, ressaltou que o prefeito Octávio Carneiro (1914-1918) e o vereador Rodolpho Macedo acataram o seu pedido e definiram um dia em homenagem a elas, confirmando assim, o prestígio que Almir Madeira tinha na capital fluminense. Da mesma forma, a data foi aceita pelos membros dos dois congressos. Assim, uma data que lembraria a todas as crianças americanas seria fortalecida em uma política de conagração de esforços em nome da infância. o dia escolhido dizia respeito a fraternidade dos povos americanos por ser a data da descoberta da América (*A Noite*, 05/09/1922)¹⁸.

Em 1923, foi convidado pelo governo do Estado do Rio de Janeiro para organizar a primeira colônia de férias¹⁹ do Estado. Em 1924, foi nomeado Diretor de Higiene e Assistência de Niterói, pelo prefeito Rodolfo Villanova Machado (1924 – 1927)²⁰, permanecendo no cargo até 13 de maio de 1927. Neste lugar empenhou-se em organizar a cidade no que tangia a higiene. A urgência em implementar medidas de cunho sanitário fazia parte de um plano maior advindo do Departamento Nacional de Saúde Pública. Chefiado por Carlos Chagas entre os anos de 1919 a 1926, o DNSP promoveu, em 1920, uma extensa reforma sanitária em que procurou combater:

Às então chamadas doenças venéreas, à lepra e à tuberculose, definia atividades regulatórias mais amplas para a saúde pública e reforçava os poderes dos serviços sanitários, aspectos que teriam impacto potencial sobre o exercício das profissões e atividades do setor de saúde, e também sobre atividades comerciais e econômicas tais como produção e comercialização do leite e de gêneros alimentícios (HOCHMAN, GILBERTO).

Assim, Almir Madeira, enquanto esteve à frente da Diretoria de Higiene e Assistência de Niterói (DNSP), implementou medidas que estiveram de acordo com o regulamento do DNSP. Uma destas ações diz respeito a fiscalização das vacas como forma de prevenção da

¹⁸ De acordo com as notícias divulgadas pelo jornal *O Fluminense* somente a partir de 1922 que o dia das Crianças passou a ser comemorado em 12 de outubro, em Niterói. Até 1921 a data era comemorada juntamente com os festejos da fundação da cidade.

¹⁹ Sobre a organização da colônia de férias, no Rio de Janeiro, em 1923, trataremos no Capítulo 3.

²⁰ O governador do Estado do Rio de Janeiro na gestão de Rodolpho Villanova Machado era o ex-prefeito da cidade, Feliciano Sodré (1923 -1927).

tuberculose. A fiscalização das vacas era uma questão relevante para a alimentação das crianças. A contaminação das crianças através do leite fazia com que medidas fiscalizadoras fossem empreendidas com rigor na cidade. Não se podia incentivar o uso do leite esterilizado se ele já vinha contaminado pelo bacilo da tuberculose. O controle exercido pelo Departamento público o qual Almir Madeira chefiava e a sua posição enquanto representante do governo, refletiram sua defesa em favor da higiene, do controle e da propaganda sobre o leite esterilizado. Ser vigilante em relação à higiene dos alimentos consumidos pelas crianças a fim que diminuísse o índice de mortalidade por distúrbios alimentares era uma questão relevante para o médico.

Em 1927, Almir Madeira atendeu ao pedido do médico Arlindo Assis (1896-1966) que propôs a vacinação da B.C.G nos “recém-nascidos, por via digestiva, em uma maternidade de Niterói” (NASCIMENTO, 2002, p. 85). Diante da iniciativa, foi convidado a exercer o cargo de Diretor-Técnico do Preventório D. Amélia²¹ e de chefiar o Serviço de Vacinação pelo BCG, da Liga Brasileira Contra a Tuberculose, pelo seu Presidente, o Dr. Ataulpho de Paiva (1867-1955), onde permaneceu até 1929.

Em entrevista ao jornal *A Noite*, em 02 de novembro de 1927, intitulada *Evitando o ataque da tuberculose às futuras gerações* Almir Madeira relatou como foi a experiência de imunizar a primeira criança recém-nascida, na Maternidade Laranjeiras, na capital federal. A menina recém-nascida imunizada chamava-se Therezinha. Na entrevista, o médico alertava para a necessidade de realizar a vacinação “dentro dos primeiros dez dias de vida extra-uterina, quando, em geral, ainda não se acha o organismo contaminados do mal”. Procurou deixar evidente que não havia perigo em administrá-la, pois além de ser “dada pela boca e apesar de conter bacilos vivos é inofensiva”. Para reafirmar a constatação, referiu-se ao criador da vacina enfatizando que Albert Calmette²² (1863-1933) insistia afirmando que a vacina “não determina acidente de espécie alguma, nem reação febril, nem perturbações fisiológicas quaisquer” (*A Noite*, 02/11/1927).

A julgar pelas observações de Calmette e seus colaboradores, a mortalidade geral de crianças até 2 anos e que haviam sido vacinados nos primeiros dias do nascimento, não chegou a 9 por cento, enquanto a mortalidade pela tuberculose orçou por menos de 1 por cento (*A Noite*, 02/11/1927).

²¹ Não temos como objetivo neste trabalho realizar um estudo maior sobre o Preventório Rainha Dona Amélia. Para o mesmo, verificar o artigo de Camara (2014b).

²² Léon Charles Albert Calmette, bacteriologista e imunologista francês e Jean-Marie Camille Guérin (1872 — 1961), veterinário, também bacteriologista e imunologista francês, que pesquisaram e desenvolveram entre 1906-1919 a vacina contra a tuberculose, no Instituto Pasteur, em Paris. A partir de 1921, a vacina produzida com *M. bovis* atenuado passou a ser utilizada em humanos, recebendo o nome de BCG (Bacilo Calmette Guerin) (<http://www.scielo.br/pdf/rsp/v41s1/6492.pdf>).

Desde a instalação da Portaria que instituiu o Serviço de Vacinação pelo BCG, em 15 de outubro de 1927, Almir Madeira ficou responsável pela inspeção técnica com mais três assistentes (NASCIMENTO, 2002, p. 86). Como Chefe do Serviço de Vacinação pelo BCG, da Liga Contra a Tuberculose, foi responsável, até o momento da entrevista, por “95 recém-nascidos” pela aplicação da vacina “no Hospital Pro- Matre e Maternidade do Rio de Janeiro” (*A Noite*, 02/11/1927). Almir Madeira salientava que imunizar a nova geração contra a “peste branca, já era muito”. Nesta perspectiva, manter as crianças saudias preconizava o futuro da nação, livre da doença.

A criação do Preventório Rainha Dona Amélia deu-se em 24 de maio de 1927 e constituiu-se uma das ações afirmativas assistenciais efetivadas pela Liga Brasileira Contra a Tuberculose que acionou medidas “preventivas e regeneradoras” com a criação de “sanatórios, dispensários, assistência domiciliária, preventórios e medidas de propagandas e aconselhamento úteis a população” (CAMARA, 2014b, p. 04). Conforme a autora, a Liga “propôs a criação de preventórios marítimos no Rio de Janeiro” objetivando “prevenir, fortalecer e educar higienicamente as crianças” que tivessem pais tuberculosos. Assim, de acordo com estes propósitos foram fundados dois preventórios em, 1927, na Ilha de Paquetá para meninos e, em, 1929, na Ilha Grande, para meninas (CAMARA, 2014b, p. 05).

De acordo com Camara (2014b), o Preventório Rainha Dona Amélia congregou esforços de cunho higienista, moralizador e religioso, a partir de uma ação articulada à das irmãs da Congregação de Caridade de Nossa Senhora das Mercês, da Espanha, na orientação dos alunos. Desta forma, reunia ciência, religião, filantropia e caridade em prol das crianças debilitadas. As crianças que foram acolhidas no Preventório eram oriundas de escolas públicas do Distrito Federal, escolhidas pela Inspetoria de Tuberculose e por pedidos de pessoas influentes e da elite (CAMARA, 2014b, p. 06).

Os relatórios de Almir Madeira sobre o Preventório D. Amélia, permitem que analisemos como eram realizados os procedimentos de avaliação e a rotina dos meninos internos na instituição. Ao chegarem, as crianças debilitadas passavam por exames clínicos de pesagem, altura, perímetros torácicos, capacidade respiratória, força dinamométrica, taxa de hemoglobina; radiológicos, além da prova curti-reação tuberculina (Prova de Von Pirquet) e fotografadas em três poses com o torso sem roupas. Ao ingressarem no Preventório, as crianças eram levadas ao Pavilhão de Isolamento aonde eram avaliadas para detectar se estavam ou não contaminadas pelo bacilo de Koch ou de outras doenças contagiosas (MADEIRA, 1929, p 10).

Ao ser convidado para dirigir o Preventório, Almir Madeira argumentou sobre a escolha para criação da instituição alegando que preferia que fosse instalado em um clima montanhoso e não marítimo. Ao comentar sobre a sua dúvida, fez menção a colônia de férias organizada por ele, no Rio de Janeiro, em Mendes, região de clima montanhoso, entre dezembro de 1923 a fevereiro de 1924. Lá, obteve excelentes resultados com os alunos débeis de escolas públicas e particulares de Niterói. Entretanto, após conhecer a Ilha de Paquetá e o prédio onde se instalaria o Preventório Rainha Dona Amélia “estava confiante no resultado da primeira tentativa de ter entre nós um preventório marítimo”, pois estava de acordo com “todas expectativas mesmo dos técnicos mais rigorosos” para o funcionamento da obra de preservação da infância em idade escolar (MADEIRA, 1929, p. 6).

Aludindo ao Preventório como “obra magnífica de solidariedade humana”, Almir Madeira creditava a confiança no modelo científico de terapêutica e cura pela exposição ao sol - a helioterapia -, método naturalista defendida pelos médicos Hebert e Paul Carton. Corroborando com a terapêutica desenvolvida pelos médicos e por Rollier, Moncorvo Filho, já em 1916, havia criado o primeiro *Solario* no Brasil, com serviço de helioterapia, nas dependências do IPAI do Rio de Janeiro (MONCORVO FILHO, 1924). Afirmou o médico que durante todos os tratamentos pôde comprovar os indiscutíveis valores do sol e dos raios ultravioletas no tratamento de enfermidades como “osteomielites, mal de Pott, coxo tuberculose” (MONCORVO FILHO, 1924, p. 29). Atentou para o fato de que os resultados atingidos “como se vê, em pleno centro da cidade, não estando a propriedade do Instituto nem na preconizada beira-mar, nem da decantada altitude das montanhas” (MONCORVO FILHO, 1924, p. 29).

No Preventório D. Amélia, além de ficarem expostas ao sol, as crianças faziam atividades físicas ao ar livre como natação, salto de profundidade, fortalecimento de músculos, subidas em rochas e árvores, de educação dos sentidos; ginástica imitativa, rítmica, respiratória, de saltos e de musicalidade; exercícios corporais higiênicos e estéticos. Estas atividades eram realizadas, com os troncos desnudos a fim de que o sol penetrasse. Aliada ao sol e as atividades, a alimentação saudável completava a prescrição para que crianças “mal desenvolvidas, predispostas, taradas ou tuberculosas”, inaptas para o aprendizado e desenvolvimento e “mal alojadas, malvestidas e mal alimentadas” (MADEIRA, 1929, p.8) tivessem a chance de se tornarem sadias e capacitadas para serem o futuro da nação. De acordo com Almir Madeira, a extensa “documentação fotográfica de todos os serviços e aspectos do Sanatório D. Amélia vem completar as observações e dados estatísticos que aí

ficam atestando o valor dessa obra magnífica de caridade e ciência, de patriotismo e eugenia” (MADEIRA, 1929, p. 26).

Para Almir Madeira, mensurar, relatar, comparar os dados faziam parte dos relatos comprobatórios da eficácia da utilização dos seus métodos. Acreditamos que o médico reproduziu em sua administração no Preventório, suas convicções médicas que já tinham sido postas em práticas no Instituto de Proteção e Assistência à Infância de Niterói e na colônia de férias que organizou. Convicções estas que, como já foi dito anteriormente, refletiam os anseios de uma geração de médicos em torno da preservação da infância em idade escolar através de instituições médicas ou escolares ou as duas juntas como no caso dos preventórios ou colônias de férias que, objetivavam, através da filantropia e da ciência, medicar pedagogicamente os que necessitavam da “caridade humana” (CAMARA, 2014b, p. 01).

Como Diretor-Técnico do Preventório Rainha D. Amélia e dando continuidade ao seu objetivo de prevenir a tuberculose e manter a saúde e a vida das crianças, Almir Madeira propôs a Ataulpho de Paiva, presidente da Liga Contra a Tuberculose, a possibilidade de vacinar os internos da instituição. Nascimento (2002), aponta para a realização da vacinação ao citar o trabalho de Madeira apresentado na Academia Nacional de Medicina²³, em 20 de junho de 1929. Neste trabalho intitulado *A vacinação BCG*, Almir Madeira afirmou que:

Si é cedo ainda para um julgamento definitivo sobre a proteção da criança pelo BCG como prevenção à tuberculose a que chegamos, nos dão ânimo forte para o prosseguimento dos nossos ensaios que visam a solução do grande problema médico-social do século (MADEIRA, 1929 *apud* NASCIMENTO, 2002, p. 87).

Eleito em 16 de agosto de 1928, membro da Academia Nacional de Medicina, foi detentor da Cadeira de número 82, anteriormente pertencente a Antonio Dias de Barros (1871-1928) e empossado no dia 29 de novembro de 1928, na seção de Ciências Aplicadas a Medicina. Concorreu para a vaga titular da instituição com o trabalho *Desenvolvimento físico das crianças brasileiras na idade escolar*²⁴. Foi patrono da Academia de Medicina do Rio de Janeiro, titular da cadeira número 44²⁵. Foi membro da Academia Fluminense de Letras com a cadeira de número 29. Entre os anos de 1925 a 1954 foi professor Catedrático de

²³ Durante a pesquisa para a dissertação, a Biblioteca da Academia Nacional de Medicina estava em obras, impossibilitando a pesquisa do referido trabalho apresentado por Almir Madeira.

²⁴ Idem nota anterior.

²⁵ Por este título será sempre lembrado, pois no momento em que um Acadêmico Titular assumir a cadeira deverá prestar “homenagem em seu discurso de posse ao Patrono desta cadeira, à sua vida e às suas realizações. É a perpetuidade dos tempos, dos homens e de seus feitos” (Academia de Medicina do Estado do Rio de Janeiro).

Puericultura e Clínica da Primeira Infância da Faculdade Fluminense de Medicina²⁶. Em 1949, tornou-se sócio “Emertus” da American Academy of Pediatrics. Ao se aposentar recebeu por parte dos seus pares e de alunos homenagens que relembrou sua atuação em diversas atividades, na cidade de Niterói (*Revista Fluminense de Medicina*, 1955).

Capital cultural e capital simbólico (BOURDIEU, 1989), competência e poder legitimado foram as bases para tornar Almir Madeira um intelectual capaz de defender seus pontos de vista, criticar, formular propostas reformistas e intervir (SIRINELLI, 2003) na assistência à infância pobre.

Ao configurarmos Almir Madeira como intelectual reformista o inserimos em espaços de sociabilidade (SIRINELLI, 2003). Nestes espaços, salões, cafés, revistas, jornais ou congressos pôde perceber os debates e tomar posições. Nestes espaços afloraram não somente as amizades, fidelidades e as afetividades como também, “a hostilidade e a rivalidade, a ruptura, a briga e o rancor desempenham igualmente um papel às vezes decisivo” (SIRINELLI, 2003, p. 250).

1.3 Puericultura e eugenia: as ideias em defesa da vida e da infância

Além de se posicionar como defensor da assistência infantil, Almir Madeira também se colocou contra os métodos contraceptivos e o aborto. Defendendo sua posição, em 1922, apresentou no Primeiro Congresso Brasileiro de Proteção à Infância, a comunicação intitulada “*Da renúncia à procriação*”. Na apresentação, defendeu o aumento da natalidade e a assistência às mães e aos bebês pobres, como meios do Brasil ter mais braços fortes e sadios para trabalho. Reafirmava a visão corrente sobre a necessidade do “país ter filhos” para que povoassem e cultivassem o extenso território brasileiro. Reverberava que a classe pobre, por ser a mais ignorante, era a que tinha mais filhos e a que mais necessitava de amparo através da educação puericultora (MADEIRA, 1947, p. 9). Por outro lado, as mulheres de classe mais abastada diminuía a quantidade de filhos utilizando de métodos anticoncepcionais. Para Madeira, esta posição era “verdadeira antítese biológica, sobre ser um crime de lesa-pátria, um atentado contra os princípios de moral e altruísmo” (*Revista Fluminense de Medicina*, 1955, p. 26). Quanto às mulheres das classes menos favorecidas, as que mais engravidavam,

²⁶ Atualmente Faculdade de Medicina da Universidade Federal Fluminense (UFF).

Almir Madeira defendia a criação de instituições que atendessem as necessidades desta classe e adoção de medidas que protegessem as trabalhadoras e os seus filhos. Assim, para ele:

É indispensável combater tenazmente o aborto-diria-, não só adotando e multiplicando as medidas até agora conhecidas ou postas em prática, como criando obras da ordem dos ‘ninhos’, dos asilos de maternidade, casas maternais ou maternidades secretas. [...] Urge também ao Poder Público se encarregar de atender eficazmente ao casal obre com filhos, assistindo-os e protegendo-os até a idade de poderem se entregar a qualquer trabalho remunerador [...], instituindo creches, obrigatoriamente nas oficinas, nas repartições públicas, autarquias, etc.; mantendo e subvencionando o maior número possível de estabelecimentos de proteção à mulher e à criança (MADEIRA, 1947, p. 10).

A defesa da “procriação” notabilizada por Almir Madeira criticava a teoria de Thomas Malthus²⁷ (1766-1834). A teoria, tão propagada entre os países para conter os altos índices populacionais e pobreza, também era vista pelo médico como a responsável pela diminuição da população (MADEIRA, 1947, p. 9). Os estudos malthusianos eram entendidos por Almir Madeira, como o grande mal que provocava o despovoamento.

Freire e Leony (2011) ressaltam que na França, a mortalidade infantil e a infertilidade foram tidas como “ameaças em potencial” pelo despovoamento, ficando as duas no alvo das ações do Estado que tinha por finalidade as campanhas “pró-natalismo” (2011, p. 200). Se nos Estados Unidos e na Europa as questões econômicas foram forças motrizes para a preocupação com a assistência materno-infantil, na América Latina

[...] ela parece ter sido resultado de uma combinação de vários elementos, entre os quais uma predisposição cultural de proteção a mães e filhos, as peculiaridades do movimento feminista, a influência preponderante da medicina francesa e a liderança ocupada pela comunidade médica (BIRN, 2002 *apud* FREIRE; LEONY, 2011, p. 200).

Quanto ao Brasil, Almir Madeira acreditava que a chave para evitar o despovoamento e fazê-lo progredir era a educação popular. Diante disto, “cuidar da gestação, da mãe e das crianças era a forma de garantir um futuro digno para o país e para a população na defesa da assistência à infância pobre” (SANTOS, 2016, p. 78). A solução encontrada para o sério problema constituía-se no ensino da Puericultura que deveria ser ensinada “em diversos graus, desde a escola primária” (Revista Fluminense de Medicina, 1955, p. 28) e objetivava educar as crianças para o cuidado com corpo e com a higiene. Assim, quando adultos, não seriam

²⁷ Foi pastor anglicano, filho do filósofo David Hume, seus estudos sobre demografia originaram a teoria sobre controle populacional. “Segundo ele, a população cresce em progressão geométrica, enquanto a produção de alimentos cresce em produção aritmética. A solução para evitar epidemias, guerras e outras catástrofes provocadas pelo excesso de população, consistiria, segundo ele, na restrição dos programas assistenciais públicos de caráter caritativo e na abstinência sexual dos membros das camadas menos favorecidas da sociedade” (<http://www.economiabr.net>).

dadas as credences e superstições que tanto levavam à morte as crianças de 0 a 12 meses (MADEIRA, 1947, p. 11-13).

Além do ensino da Puericultura nas escolas primárias, Almir Madeira chamava atenção para a situação da zona rural, que, no seu ponto de vista, era muito preocupante de forma “que se tem pensado no ensino ambulante de noções de higiene infantil e outros conhecimentos a se difundirem por todos os recantos esquecidos da civilização” (Revista Fluminense de Medicina, 1955, p. 30). Marques (2000), afirma que de acordo com os estudos de Boltanski (1969), a escola não teria somente a missão civilizatória e humanitária, mas também a de

Perseguir fins racionais, como, por exemplo, buscar alcançar a segurança nacional através da saúde. Competia à escola difundir a cultura entre as classes populares, divulgando os mais preciosos valores da burguesia: os ideais da ordem e do trabalho deviam ser transmitidos através dos conteúdos básicos de economia e puericultura (MARQUES, 2000, p. 40).

Em defesa da puericultura, Almir Madeira apresentou o termo “puericultura social”, uma vez que “quem quer que, hodiernamente, se ocupe do problema da infância, terá que considerar, muito particularmente, o seu aspecto social, de importância cada vez maior” (Revista Fluminense de Medicina, 1955, p.35). A puericultura constituiu-se como um projeto médico-pedagógico a partir do século XIX. Santos afirma que “a ação de caráter educativo tinha o sentido de definir os critérios elegíveis para o melhor procriador do ponto vista biológico, pois é dessa premissa que as gerações futuras não seriam comprometidas” (2016, p. 169). Para Marques, ela estabeleceu vínculos com a educação sanitária e assim, foi “[...] sendo amplamente divulgada e assimilada ao longo do século XX transformando-se em um componente importante nas ações de saúde dirigidas ao binômio- mãe-filho” (2000, p. 35).

Para a autora, a puericultura foi o primeiro indicativo, na Europa, a partir do século XIX, que se associou fortemente com a educação para a saúde. Desta forma, entre os anos de 1890-1895, os médicos tiveram a necessidade de vulgarizar a puericultura com o objetivo de educar as mães a cuidarem dos seus filhos. Cuidar não de forma intuitiva, mas de forma racional. Assim, os médicos tornaram-se os legítimos representantes do método e do padrão do cuidado com recém-nascidos e crianças. Nos discursos e ações destes médicos, a puericultura e a educação das mães tornaram-se questões de máxima importância para conter e combater os altos índices de mortalidade infantil. Neste sentido, vários textos circularam, por exemplo, na França, a partir de 1900, com a finalidade de se tornarem manuais para ensinar a dona de casa a ser uma esposa habilidosa e boa mãe. Os manuais continham

“cuidados e orientações médicas como: consultas de lactentes, gotas de leite, *restaurants* para mães nutrízes” (MARQUES, 2000. p. 40).

Assim, por julgar a Puericultura como uma cátedra diferente da Pediatria²⁸, Almir Madeira propôs, com a fundação da Faculdade Fluminense de Medicina, em 1925, a separação das duas. Entretanto, a cátedra somente passou a ser oferecida em 1938. A justificativa para a separação começou na elucidação do campo de ação da Puericultura. Influenciado pelo médico francês, Alfred Caron e outros, Madeira afirmava que esta ciência cuidava “fisiológica e higienicamente das crianças no primeiro período da vida extra-uterina ou post-natal” (Revista Fluminense de Medicina, 1955, p. 32). Foi o médico Alfredo Nascimento (1866-1951) que o alertou para uma nova perspectiva na ampliação do campo de ação indicada por Alfred Caron. A puericultura ocupava-se também do feto, cuidando assim, da gestante. Dada a nova abordagem, a puericultura se estendeu à outras fases do desenvolvimento da criança.

A cátedra de Puericultura deveria abranger toda a parte de higiene infantil, antes pertencente à clínica pediátrica. Possivelmente, a escolha do médico e intelectual Almir Madeira para professor foi um reconhecimento à sua mobilização em torno da separação das cadeiras de Puericultura e a Pediatria e seu empenho em prol da assistência e proteção materno/infantil, principalmente na cidade de Niterói, onde se localizava a Faculdade Fluminense de Medicina. Ressaltou Almir Madeira que a escolha deste estabelecimento de ensino, para oficializar a cadeira, deveu-se ao fato de que a mesma se manteve fiel ao “regime padrão da Faculdade - padrão da Universidade do Brasil” (MADEIRA, 1947, p. 12).

A prioridade na criação da cadeira de Puericultura em estabelecimento de ensino superior no Brasil, cabe à Faculdade Fluminense de Medicina; e a mim a grande satisfação de ter sido o autor da proposta vencedora, homologada pela Congregação de 30 de julho de 1925, quando ficou aprovado o nosso primeiro regimento Interno [...]

A nova cátedra que, só em 15 de julho de 1938, tive a honra de inaugurar, ficou integrada toda a puericultura – individual e social – incluindo, portanto, a higiene

²⁸ Para Sanglard e Ferreira (2010), a Cátedra de Pediatria foi instituída na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, em 1883. Em 1882, Moncorvo de Figueiredo (1846-1901) recomendou ao ministro de Negócios do Império, que a Faculdade de Medicina tivesse a cadeira de Clínica de Moléstias das Crianças. Os motivos apresentados pelo médico circunscreviam-se pelo menos em dois aspectos: o primeiro deles dizia respeito as doenças apresentadas pelo clima do Brasil e o segundo, a ignorância dos pais que se recusavam a levar seus filhos ao hospital e os medicavam em casa conforme os costumes e com a ajuda da caridade cristã. Apesar de Carlos Arthur Moncorvo de Figueiredo ser considerado o “pai” ou patrono da especialidade, nunca exerceu a função de professor da cadeira na Faculdade, pois esteve em uma celeuma pela disputa do cargo que foi exercido por Cândido Barata Ribeiro (1843-1910), médico baiano, muito mais ligado às questões políticas que ao ensino médico. (2010, p. 440 - 444).

infantil, mero apêndice da clínica pediátrica médica (*Revista Fluminense de Medicina*, 1955, p. 21).

Seguindo as orientações do pediatra francês Bernard-Jean Antoine Marfan (1858-1942), Almir Madeira considerou a divisão da infância em três períodos:

1º período. Primeira ou pequena infância, que vai do nascimento até o fim 2º ano, quando termina, ordinariamente, a primeira dentição. A criança tem o nome de lactente, e no 1º mês de vida é chamado recém-nascido. Durante esta fase, o leite deve ser o alimento, primeiro exclusivo, depois preponderante.

2º período. A segunda ou média infância, estende-se do fim do segundo aos seis ou sete anos, quando se inicia o aparecimento dos dentes permanentes. É a idade pré-escolar.

3º período. A terceira ou grande infância, estende-se dos seis ou sete anos à puberdade. É a idade escolar, período de duração variável, estendendo-se mais nos meninos (até 14 ou 15 anos), do que nas meninas (12 ou 13 as meninas) (*Revista Fluminense de Medicina*, 1955, p. 33-34).

Diante da dificuldade em demarcar os campos de ação, Almir Madeira procurou fazer a diferença entre a puericultura e pediatria, alertando que nem sempre foi fácil demarcar distinção: “os pediatras cuidam das crianças doentes, aos puericultores incumbe prevenir a doença” (*Revista Fluminense de Medicina*, 1955, p. 33). Sob este ponto de vista de Santos (2016), o puericultor era aquele que se utilizava da autoridade médica para impor as regras de comportamento. Assim, antes de cuidar da criança fazia-se necessário cuidar da preconcepção.

O médico puericultor era, pois o responsável em ditar as regras que deveriam ser seguidas pela sociedade de forma incontestável e incondicional, tal ação era vista como arbitrária, pois o interesse e a harmonia social dependia de sua intervenção racional (SANTOS, 2016, p. 171).

De acordo com esta visão, não se tratava de cuidar individualmente de um ser que ainda não viera a nascer, mas sim dos seus pais. Conforme Santos “o primeiro critério para gerar a criança antecedia a sua existência, antecedia inclusive a sua concepção, concentrava-se no momento peculiar da seleção dos futuros progenitores “(2016, p. 169). A “puericultura moderna”, nas palavras de Madeira, tinha “por objeto a pesquisa, o estudo e a aplicação de todos os conhecimentos relativos à conservação e ao aperfeiçoamento da espécie humana” (*Revista Fluminense de Medicina*, 1955, p. 36) utilizando-se dos conceitos da eugenia para fundamentar suas ações de análise e controle.

Ora, sabendo-se que existem fatores diversos (infecciosos, tóxicos, sociais) de influência nociva na procriação, abrange a Puericultura todas as medidas capazes de evitar a herança mórbida de tarados, monstros ou malformado, de luéticos e

alcoólatras, atrofiados, epiléticos, hemofílicos, afastando, desde logo, as causas de aborto e prematuridade, de debilidade congênita e de neo-mortalidade. (*Revista Fluminense de Medicina*, 1955, p. 35).

Um das fundamentações da Puericultura constituía-se na eugenia e no cuidado “por excelência, da boa geração”(KEHL, RENATO,1919 *apud* SOUZA, 2006) efetivando-se em ações para estimular a construção de uma sociedade eugenizada (MARQUES, 1994, p.131). Segundo a autora, quando a eugenia não conseguia “exterminar” ou frear os males que faziam a sociedade adoecer, restava-lhe absorvê-los em “instituições educacionais filantrópicas e asilares” (1994, p. 131) com o intuito de salvar a infância pobre. Sob esta ótica, Almir Madeira colocava-se “a favor dos princípios fundamentais da higiene, da raça, da eugenia positiva” (MADEIRA, 1947, p,10). Conforme este entendimento, devia-se “preservar ou regenerar o quanto antes a semente. A infância precisava ser resguardada a todo custo” (SANTOS, 2016, p. 85).

A teoria eugenista foi formulada pelo cientista inglês, Francis Galton, no final do século XIX e tinha por finalidade determinar as características biológicas, não somente os aspectos físicos, mas habilidades e talentos intelectuais seriam transmitidas de um ser ao outro. Assim, Galton, procurava estudar os mecanismos para que as melhores características biológicas fossem transmitidas e as que degeneravam fossem excluídas a fim de não se perpetuarem (DEL CONT, 2008, p. 203).

Del Cont (2008), afirma que, em 1865, Galton, defendeu que a inteligência e o comportamento humano não eram determinados a partir do meio no qual o indivíduo vivia e nem da educação que viesse a ter. Para ele, os dois fatores eram hereditários. Em 1883, seus artigos transformaram-se no livro intitulado *O Gênio Hereditário* que reafirmou suas ideias iniciais sobre “um conjunto de ações visando ampliar e difundir o projeto galtoniano de uma ciência da hereditariedade humana baseada no princípio de que os dotes pessoais seriam transmitidos e conservados inalterados de uma geração à outra” (2008, p. 205).

Para Souza (2006), Galton introduziu naquele ano, um conjunto de ideias que denominou de eugenia, a ciência da hereditariedade humana, a condição de melhoramentos da raça através da seleção da espécie (SOUZA, 2006, p. 01). De acordo com esta concepção, no século XX, a sífilis, a tuberculose, doenças psíquicas, o alcoolismo, as taras, a prostituição e a vadiagem não eram adquiridas através do meio, mas sim transmitidos e configurando-se como hereditárias e degenerativas. Por estas razões, os médicos e intelectuais defendiam a seleção dos cônjuges como forma de articular a melhoria da espécie. Estas características

consideradas degeneradoras, deveriam ser isoladas para não serem transmitidos para as gerações futuras (DEL CONT, 2008).

De acordo com Stepan (2005), a eugenia não se configurava igualmente em todos os lugares e não tinha conceito estável como ciência (2005, p. 109). Diferenciada como eugenia positiva e negativa, os eugenistas procuravam separar os bons indivíduos dos possíveis degenerados. Afirma a autora que a eugenia positiva incentivava a reprodução de indivíduos de “boa estirpe”, em oposição, a negativa, que procurava reprimir a procriação por parte dos apontados como inaptos ou seja: os que não tinham a “boa raça” (STEPAN, 2005, p. 36 - 37).

Sob o mesmo ponto de vista de Stepan (2005), Mai e Angerami (2006) afirmam que a eugenia positiva visava incentivar a procriação em casais classificados como saudáveis e qualificados para gerarem filhos sadios e perfeitos. Para tanto, eram incentivados os exames pré-nupciais. Além destes, levando em conta que grande parte da sociedade brasileira era composta por pessoas pobres, com nível de escolaridade baixo e vivendo em situação precária de higiene, os médicos também estimulavam a educação higiênica, saneamento, cuidados com a alimentação, exercícios físicos, controle e tratamento das doenças, assistência a gestante e ao recém-nascido (MAI; ANGERAMI, 2006).

Stepan (2004) argumenta que no Brasil muitos eugenistas seguiram a matriz positiva francesa defendida por Lamarck, o estilo neolamarckiano. Aqui, a eugenia significou higienizar o meio ambiente. Na mesma direção, Souza (2006) argumenta que “de maneira geral, o programa eugênico brasileiro se definiu pela divulgação de medidas oriundas da ‘eugenia preventiva’, cujo interesse visava ampliar as reformas do ambiente social”. Assim:

Além dessa compatibilidade com o saneamento, o estilo neolamarckiano da eugenia era também congruente com a moralidade tradicional, o que o tornava ainda mais atraente no Brasil. Como o estilo neolamarckiano de eugenia mantinha abertas as possibilidades de regeneração e um lugar para ação moralizadora, encaixava-se bem na doutrina católica e permitia a fusão das linguagens moral e científica. Pobreza, doenças venéreas e alcoolismo podiam ser vistos como produtos tanto de condições sociais como de escolha moral (STEPAN, 2004, p. 349)

Apesar da afirmação de Stepan (2004), percebemos que os médicos e intelectuais eugenistas brasileiros também eram tomados pela crença na hereditariedade e no meio social como fatores determinantes para o futuro e procuravam através da sua autoridade realizar campanhas a favor dos exames pré-nupciais para o futuro matrimônio. Estas, constituíam-se em tentativas de controle social com o intuito de repelirem e abolirem males que degradavam a raça humana e impediam que se regenerasse.

Seguindo esta tendência, Almir Madeira defendia que fossem aplicadas “as leis da hereditariedade para o aperfeiçoamento da humanidade”, sendo de “intuito conservar e favorecer o gênero humano, fomentando a reprodução dos melhores elementos, restringindo a fertilidade dos inferiores capazes” (*Revista Fluminense de Medicina*, 1955, p. 35). A intervenção social agia diretamente na vida dos nubentes, no matrimônio e na vida privada. Era a *puericultura pré-concepcional* (*Revista Fluminense de Medicina*, 1955, p. 35), responsável por advogar os preceitos eugênicos da medicina na sociedade. Para Almir Madeira, os exames pré-nupciais não deveriam ser opcionais, uma vez que muitas doenças impediriam apenas transitoriamente o matrimônio, pois poderiam ser tratadas pela medicina e evitando assim, transmitir de uma pessoa para outra e aos descendentes” (*Revista Fluminense de Medicina*, 1955, p. 36).

Talvez não esteja muito longe a época em que os moços adquirirão uma verdadeira *consciência eugênica*, por tal forma, que a ideia do casamento estará implicitamente integrada na de higiene física e mental de cada um dos nubentes, para tranquila garantia de uma descendência forte e feliz (*Revista Fluminense de Medicina*, 1955, p. 36. Grifo do autor).

No entanto, a proibição do casamento com pessoas portadoras de “doenças incuráveis” eliminaria, segundo Almir Madeira e outros médicos e intelectuais da sua geração, a possibilidade de nascerem crianças que perpetuassem os males. Entretanto, Almir Madeira defendia a esterilização dos homens e mulheres portadores de tais doenças, que ainda assim, mesmo com todas as proibições, se casavam. Esta questão da esterilização, segundo ele, era motivo de polêmica e discordância entre os intelectuais brasileiros que muitas vezes eram presos a “convicções filosóficas ou religiosas extremadas” (*Revista Fluminense de Medicina*, 1955, p. 36).

Verificamos nesta afirmação a aproximação do médico e intelectual Almir Madeira com a eugenia negativa, que disseminava a ideia de segregação dos indivíduos, métodos de esterilização involuntária legalizados e práticas de eutanásia para que não houvesse a perpetuação de homens e mulheres com caracteres inadequados (SOUZA, 2006). Porém, Almir Madeira se posicionava, na maioria dos seus discursos e ações de acordo com o “o estilo neolamarckiano” (STEPAN, 2004) de reforma do meio ambiente e ações de cunho moral e higiênicas com o objetivo de regeneração da criança e do adulto. A própria fundação do IPAIN e ações como a implantação do copo de leite e a prova de Pirquet nas escolas públicas, a colônia de férias e defesa das aulas de Puericultura nas escolas primárias, refletem a tendência e a aproximação do médico com a vertente de Lamarck.

Na visão de Almir Madeira e de médicos e demais intelectuais da sua geração, a regeneração se daria também, além do ambiente higiênico, pela instrução oferecidos a um determinado tipo de infância: a infância que comportava as crianças da classe pobre. Para exemplificar como a campanha eugenista atingia não somente aos médicos, temos o caso do engenheiro agrônomo, Christovam Bezerra Dantas, que no *Primeiro Congresso Brasileiro de Proteção à Infância*, em 1922, no Rio de Janeiro, escreveu sobre o tema *A criança e a eugenia*. Sua comunicação fez alusão a sociedade após a Primeira Guerra Mundial (1914-1919), período que, conforme Souza (2006), iniciou no Brasil o movimento eugenista marcado pela necessidade de intelectuais de reverterem as sérias dificuldades enfrentadas em torno do “saneamento, da higiene, da saúde pública e da educação”.

Pela criança, que é a continuação do homem. Este é o responsável das gerações que irão de viver e frutificar depois de cumprido o ciclo vital. O homem, pois, necessita ascender na escala de seu refinamento físico e moral.

Enquanto não houver uma concepção nítida da atribuição sagrada de um pai, a criança será apenas o reflexo de seus desmandos e de suas dores.

Por que?

Porque a criança é o resultante de duas forças que se equilibram: herança e meio (DANTAS, 1922, p.175 -176).

Com essa argumentação o engenheiro Christovam Bezerra Dantas corroborou com as discussões travadas no Congresso em respeito às medidas necessárias em relação à infância pobre. Para isso, defendia ser necessário reconstruir a moral, os costumes, a escola, o lar e o caráter. O caminho para atingir tais intentos era através da puericultura, da eugenia e da educação.

Imbuído de levar à Niterói as ações que considerava centrais para a mudança nos hábitos no cuidado com a mulher gestante, com o recém-nascido e com as crianças pobres; para a prevenção de doenças; para o combate à mortalidade infantil e ao analfabetismo, Almir Madeira fundou o Instituto de Proteção e Assistência à Infância, em 1914.

2. NITERÓI VAI TER UM INSTITUTO DE PROTEÇÃO E ASSISTÊNCIA À INFÂNCIA²⁹ – IPAIN

Tenho a honra de levar ao vosso conhecimento que, distinguido pelo Instituto de Proteção e Assistência à Infância do Rio de Janeiro, representado por seu Diretor – Fundador, o eminente pediatra e filantropo Sr. Dr. Arthur Moncorvo Filho, com a incumbência de fundar nesta cidade uma filial daquela benemérita instituição, acabo de lançar as bases para a edificação da grandiosa obra, talvez a maior vulto e relevância que irá possuir Niterói (*O Fluminense*, 01/06/1914).

2.1 Rio de Janeiro e Niterói: contextos e contrastes entre as capitais

A capital federal, nas duas primeiras décadas do século XX, encontrava-se como o centro das decisões e local de referência do que seria o moderno para as demais capitais do país e para Niterói. A cidade do Rio de Janeiro personificava os ideais de progresso em busca da modernidade e da civilização *à la europeia*, principalmente a partir do modelo francês (NEEDEL, 1993). As reformas urbanas empreendidas por Pereira Passos (1836-1913), enquanto prefeito da capital federal (1902-1906), podem ser compreendidas a partir das práticas e comportamentos que desde a década de 1870 - ideias de abolição da escravatura, de República, de progresso e de civilização -, traziam em seu bojo as reformas realizadas por Hassumann, em Paris (RODRIGUES; MELLO, 2015). Conforme os autores, “esse clima de reformas atingiu todos os setores e deu início a um conjunto de ações que tinham como objetivo tirar o Brasil de seu sono colonial”, apesar da cidade já se encontrar “com ar mais civilizado” (2015, p. 22).

Apesar de várias intervenções realizadas na cidade abriu-se espaço para o consumo da nova classe social que surgia, a burguesia industrial e que começou a desfilar pelas ruas do centro da cidade, nas confeitarias e nas lojas de moda, a capital federal viu em regiões próximas ao glamour burguês, florescer vendedores ambulantes que lembravam o atraso colonial. Sem uma estrutura de reforma urbana, o centro da cidade se tornou o encontro de todas as classes: as desejáveis e indesejáveis.

A nova perspectiva da cidade previa a sua regeneração, que segundo Sevcenko (1998) foi marcada pela demolição dos casarões e o afastamento dos indesejados que simbolizaram o

²⁹ O título do capítulo faz alusão ao título da matéria do jornal *O Fluminense* ao noticiar em 01/06/1914 que Niterói teria um Instituto de Proteção e Assistência à Infância como o Rio de Janeiro.

enterramento do velho em nome do nascimento do novo, do moderno; a cidade estava se aburguesando e o centro da cidade fazia-se o local destinado para o encontro dos novos ricos (1989, p. 33-34). Assim, a população pobre foi retirada à força pelo governo do centro da cidade para que ficasse longe dos olhares de quem chegasse de navio e passeasse pela Rua do Ouvidor ou pela recém-inaugurada Avenida Central.

Quatro princípios fundamentais regeram o transcurso dessa metamorfose, conforme [...] condenação dos hábitos e costumes ligados pela memória à sociedade tradicional; a negação de todo e qualquer elemento de cultura popular que pudesse macular a imagem civilizada da sociedade dominante; uma política rigorosa de expulsão dos grupos populares da área central da cidade, que será praticamente isolada para o desfrute exclusivo das camadas aburguesadas; um cosmopolitismo agressivo, profundamente identificado com a vida parisiense (SEVCENKO, 1989, p.30)

Assim, de acordo com Sevcenko (1998), para se chegar a modernidade, nas primeiras décadas da República, era necessário “ajustar a disparidade entre o Rio de Janeiro e as cidades europeias” (1989, p. 27) eliminando os traços coloniais, que os republicanos consideravam atrasados da cidade e preparando-a para a contemporaneidade, para o progresso e para a civilidade. Rodrigues e Mello (2015) ressaltam que o centro da cidade não comportava mais o barulho da multidão, nem os quiosques e nem a presença de animais, mesmo que fossem como meio de transporte.

A ideia de urbanidade, pelo contrário, significa sossego e tranquilidade para que se efetuem negócios de alto nível que não sujam e nem fedem. O imaginário da beleza é concebido como o único elemento da modernidade, e indica, portanto, a falta de competência das elites para dar conta do movimento que é resultante do progresso. Pela primeira vez há uma consciência do viver urbano e da urbanização (RODRIGUES; MELLO, 2015, p. 24).

Transformar a cidade para atender aos anseios de uma burguesia que estava em constituição, fora o projeto de vários prefeitos desde quando o município neutro tornou-se a capital federal com autonomia administrativa, em agosto de 1892 (Rodrigues; Mello, 2015, p. 25). Modelo exemplar deste projeto, foi o governo de Francisco Pereira Passos (1902 -1906), engenheiro de algumas obras significativas no segundo governo monárquico (1840-1889) e do presidente da República, Rodrigues Alves (1902-1906) que o encarregou da realização do “planejamento global da cidade” e o seu *afrancesamento* (NEEDELL, 1993, p. 54-55). A reforma do Porto ficou a cargo Francisco Bicalho (1847-1919) e contribuiu para impulsionar ainda mais, a economia, a imigração, o capital e o comércio, tornando-se símbolo do governo

de Rodrigues Alves. A Paulo de Frontin (1860 -1933) coube a abertura da Avenida Central (AZEVEDO, 1998).

Mais do que a urbanização da cidade, o caminho para o progresso se fazia necessário através de mudanças nos hábitos da população, na eliminação dos empecilhos culturais e de higiene e da educação. Sob este aspecto, Needell (1993) ressalta que a tendência à aproximação com a cultura europeia, ou melhor dizendo, a “europeização da cultura brasileira”, mais especificamente a carioca, afastava a população da sua cultura primitiva e ao que lhe era mais peculiar, como por exemplo o carnaval. A festa que remetia a africanidade, aos simbolismos da barbárie e do atraso, deveria desaparecer. Além do carnaval, outros aspectos como a insalubridade, as doenças e as tendências dos vícios, provavelmente, segundo os médicos e outros, advindos dos negros e pobres, deveriam ser aniquilados (NEEDELL, 1993, p. 71-72). Com os hábitos coloniais que simbolizavam o atraso como a preguiça, a ignorância e as doenças não haveria condescendência. Iniciava-se a “definitiva implantação do progresso e da civilização” (SEVCENKO, 1989, p. 35).

Neste processo de metamorfose, o Distrito Federal viveu mudanças na legislação, na saúde e na educação no tocante à infância pobre e abandonada. Políticos, médicos, juristas acreditavam que, através de normas e da ordem, o país, configurado na capital federal, alcançaria o progresso. Mas que ordem era esta? Designava-se ordem não somente a organização do espaço das ruas e avenidas. Apesar das mudanças atingirem diretamente a população, o que se pretendia era impactar seu comportamento. Como afirma Camara “no que se refere às iniciativas destinadas a atuar sobre a cidade, arregimentaram-se ações de normatização e moralização dos espaços e da circulação da população, municiadas por mecanismos e instrumentos racionais e científicos” (2010, p. 77).

Nesta direção, embalados pelo lema positivista da bandeira do Brasil “Ordem e Progresso”, os chamados intelectuais, reformadores sociais arquitetaram projetos que objetivavam salvar a nação modificando os valores, as crenças e os hábitos da população. A luta dos médicos higienistas e intelectuais, centrava-se no combate aos males que assolavam a sociedade como a “doença, a mendicância, o analfabetismo, a criminalidade, a vadiagem, o alcoolismo, a prostituição” (CAMARA, 2010, p.77). O remodelamento da cidade representava o remodelamento e a regeneração da sociedade fundamentados na racionalidade científica.

Niterói não ficou a parte destas transformações ocorridas na capital federal. Porém, apesar de ser a capital do Estado do Rio de Janeiro, vivia uma contradição. O Rio de Janeiro era o centro do poder administrativo, político, econômico e cultural do país e assim, interferia

e controlava os interesses da capital fluminense. No que se referia ao Rio de Janeiro, Niterói era considerada atrasada e provinciana. A elite fluminense sentia-se atraída pelo glamour, pelas novidades, pela vida econômica e política que aconteciam na capital do país. Esse contexto fazia com que “os políticos fluminenses fossem absorvidos pela política nacional e pela vida na capital federal.” (FERREIRA, 1997, p. 78).

Por outro lado, a capital do Estado pelejava um enorme complexo de inferioridade por parte da sua população em relação a capital do país. Como afirma Ferreira, “a elite fluminense partilhava dessa avaliação negativa e estava longe de querer fazer política em Niterói, uma cidade vista como sem atrativos e provinciana. Ao contrário, a cidade do Rio de Janeiro encarnava o ideal de modernidade e progresso” (1997, p. 80), fato que aumentou ainda mais a partir das obras de urbanização empreendidas do prefeito Pereira Passos (1902-1906) no início do século XX, no distrito federal (FERREIRA, 1997, p. 79 - 80).

Durante os anos de 1894 a 1902, a capital do estado localizou-se no município de Petrópolis. As justificativas apresentadas foram duas: a primeira, dizia respeito à Revolta da Armada, ocorrida entre 1893 e 1894, que bombardeou a cidade. A segunda, pelo fato da capital do Estado localiza-se em Niterói, os deputados estaduais sofriam grande influência da capital federal. Por este último motivo, a capital do estado deveria se interiorizar. Em 1903, já com a volta para Niterói, Nilo Peçanha³⁰ (1903-1906), então presidente do Estado, exerceu ainda mais o seu poder na cidade.

Novamente sede do governo estadual, Niterói durante o governo Nilo Peçanha (1903-1906) seria objeto de atenção. Visando acompanhar os ventos que sopravam na capital da República, Nilo Peçanha realizou uma reforma urbana na capital fluminense nos moldes da obra de Pereira Passos, no Distrito Federal. Ao lado do alargamento e calçamento de ruas foi reconstruída a Câmara Municipal, a organização do Horto Municipal, a instalação da sede do governo no Palácio do Ingá, inauguração do teatro João Caetano, a criação do centro de serviços municipais, substituição do sistema de gás pelo de luz elétrica e estimulou uma reformulação dos serviços da Cantareira da Viação Fluminense, inaugurou novas linhas de bondes elétricos modernizando as comunicações marítimas com a capital (FERREIRA, 1997, p.90).

³⁰ Nilo Peçanha (1867-1924), advogado formado pela Faculdade de Direito de Pernambuco foi deputado eleito pelo Partido Republicano para a Assembleia Constituinte, em 1890. Em 1903 foi eleito para Senado e para a presidência do Estado do Rio de Janeiro, onde exerceu o mandato até 1906. Neste ano tornou-se vice-presidente de Afonso Pena e quando este faleceu em 1909, assumiu a Presidência da República até 1910. Eleito Senador pela segunda vez em 1913, permaneceu no cargo até 1914 quando retornou ao governo do Estado até 1917. Seu último cargo foi de Senador entre 1921 a 1924.

Respaldo pela reformulação da Constituição em 1903, o presidente do Estado Nilo Peçanha pretendia “intervir na administração municipal, nomeando prefeitos da cidade em que o governo do Estado arcasse com os serviços de infraestrutura” (FERREIRA, 1997, p. 91). Assim, “objetivava neutralizar as questões diretamente influenciadas pela capital do país que desajustavam a ordem e causavam conflitos que pudessem desestabilizar a política niilista”³¹ (FERREIRA, 1997, p.91). Diante disto, em 04 de janeiro de 1904, nomeou seu aliado político, Paulo Pereira Alves como prefeito da cidade (1904) (*O Fluminense*, 05/01/1904).

Ao ser nomeado prefeito do município de Niterói, Paulo Alves tinha o objetivo de transformar a capital do Estado em um lugar higiênico. A tarefa não era a das fáceis, pois conforme o articulista do jornal *O Fluminense*, “para afastar a sua população dos hábitos aqui contraídos e compelida a certas medidas de embelezamento, de higiene e da própria segurança de vida, é preciso que s.s venha munido de uma vontade de ferro e uma tenacidade de gênio” (10/01/1904). Completa o articulista:

Nós já nos acostumamos a ver as ruas cheias de mato, as praias atulhadas de detritos de toda a natureza, as sarjetas imundas, os muros caíndo e cheios de inscrições obscenas, os casebres em ruína, os animais de toda espécie criam-se em pleno centro da cidade, as estrumeiras servindo de veículos às moscas e aos mosquitos que nos atormentam a um horror sem fim (*O Fluminense*, 10/01/1904).

Além das obras de remodelação iniciadas, o prefeito Paulo Alves, indo ao encontro das ideias implementadas na capital federal e com o apoio do governo estadual, estava empenhado em favorecer Niterói com rede de esgotos com o objetivo de “coibir o despejo de águas servidas nas vias públicas, bem como os seus escoamentos pelas sarjetas dos passeios” (*O Fluminense*, 01/03/1904). Entretanto, apesar do embelezamento iniciado, “as ruas continuam imundas, o mato invade tudo, enquanto cavalo, cabras e outros animais cuja detenção possa produzir renda para a Câmara, não constantemente apreendidos, os cães vadios aumentam de número” (*O Fluminense*, 04/03/1904).

O projeto apresentado pelo prefeito Paulo Alves à Câmara Municipal, em junho de 1904, para obras de embelezamento da cidade com construções de pontes e alargamento de ruas e construção de avenidas não foi apreciado pelo articulista do jornal, que dirigiu duras

³¹ Niilistas, eram os partidários de Nilo Peçanha. Foi presidente do Estado do Rio de Janeiro entre os anos de 1903 a 1906; 1914 a 1917 e Presidente do Brasil de 1909 a 1910.

críticas ao governante municipal. Chamado de Projeto Monstro, as cifras para sua realização eram baseadas em empréstimos e não levavam em consideração a real situação econômica da população niteroiense.

Fomos tomados de uma atonia assustadora ante o desenrolar das assombrosas ideias de aformosamento da cidade.

Os três mil e quinhentos contos transformaram-se de súbitos aos nossos olhos em muitas dezenas de milhares, tal o cometimento que se tinha em vista.

Vimos de repente Niterói reduzida a uma região encantada, onde se notava, porém, o silêncio lúgubre dos que vêm em extrema penúria.

Pelas risonhas avenidas, despostas por sob o fresco em maranhado das ramagens cheias de flores, passavam vistosas carruagens, enquanto ao longe o povo sentia-se presa de mil necessidades (O Fluminense, 04/07/1904).

Mesmo com as críticas e sendo Niterói considerada “uma cidade vencida, de tradições arcaicas e obsoleta, onde a rotina fez a sua eterna morada” (*O Fluminense*, 10/01/1904), durante os meses em que esteve no governo, o prefeito Paulo Alves, promoveu as primeiras intervenções na cidade, como na praia de Icaraí. Projetou uma imensa avenida como local de lazer para os moradores dos palacetes e das chácaras que ficavam na Rua Moreira César, além de ser uma opção para diversão dos niteroienses e visitantes abastados. Paulo Alves também projetou a abertura e a urbanização da Alameda São Boaventura, no bairro do Fonseca. Em 1904, houve também a realização de algumas benfeitorias urbana como a iluminação a gás.

Prefeitura Municipal

Autorizando a regulamentação das construções e reconstruções em geral, de conformidade com as regras e convenções modernas que regem a higiene, a estética e as segurança das habitações em geral.

O povo do município de Niterói, por seus representantes decretou e eu promulgo a seguinte deliberação:

[...]

IV- A fazer as seguintes concessões, a quem maiores interesses oferecer, mediante contratos, estabelecendo prazos e condições que salvaguardem os interesses do município e o bem-estar dos habitantes.

[...]

Para a fundação de uma Estação balneária na Praia de Icaraí, compreendendo hotel e cassinos como o do Clube dos Diários de Petrópolis modelados pelos melhores existentes (*O Fluminense*, 15/07/1904).

Além das obras urbanísticas e sanitárias, Paulo Alves, em consonância com as ideias e ações implementadas por Pereira Passos, na capital federal e autorizadas pelo governo estadual, decretou, pela Deliberação número 6, de 20 de maio de 1904, a Diretoria de Higiene Municipal que tinha entre suas incumbências:

- 1º A polícia sanitária, em geral, dos domicílios e estabelecimentos dos terrenos devolutos e cultivados;
- 2º A fiscalização dos gêneros de alimentação pública e das bebidas de toda e qualquer natureza;
- 3º A fiscalização do matadouro e a inspeção médica das carnes verdes;
- 4º O serviço da profilaxia geral das moléstias infecciosas;
- 5º O serviço de vacinação e revacinação antivariólicas;
- 6º A confecção da estatística demógrafo-sanitária do município;
- 7º A inspeção dos hospitais de moléstia comum;
- 8º O estudo das questões de saúde pública em que for consultada pelo Prefeito ou pela Câmara (*O Fluminense*, 23/05/1904).

A implementação da polícia sanitária foi uma novidade no município de Niterói. As atribuições visavam fiscalizar as residências e os terrenos, além de ter como finalidade:

Prevenir e proibir abusos e desmandos que atendem contra o asseio e possam comprometer a saúde pública, observar a higiene das construções e das instalações sanitárias, fazendo modificar, reformar, substituir ou suprimir tudo que possa prejudicar as condições de habitabilidade interditar as habitações cujos vícios ou defeitos forem insanáveis e graves e fazer executar enfim, as medidas de saneamento que estiverem a seu alcance (*O Fluminense*, 23/05/1904).

Apesar das intervenções realizadas, Paulo Alves deixou o governo, em outubro de 1904, com críticas ferrenhas, devido aos empréstimos solicitados e as multas expedidas para os habitantes que não seguissem o Código de Postura do município. Entretanto, os prefeitos que o sucederam continuaram suas obras e realizaram outras a fim de que a capital do Estado estivesse próxima a capital federal.

Objetivando também colocar a capital do Estado em nível equivalente e atraente a capital federal, o governo do prefeito João Pereira Ferraz (1906-1910), realizou mais obras de urbanização e embelezamento da cidade. Para tanto, alguns prédios foram construídos a fim de simbolizar a categoria e o prestígio adquiridos com a retornada do título de capital: início da construção, em 1909, do imponente Palácio Araribóia, como sede da prefeitura, ficando pronto em 1910; a Câmara, no Largo do Rocio, atual Jardim São João (1908); o prédio dos Correios e estação hidroviária - barcas (1908), o Campo de São Bento (1910); inauguração da primeira linha de bondes elétricos ligando o Centro à Icaraí (1906); alargamento da Rua da Conceição (1907), inauguração da Alameda São Boaventura (1909); alargamento da Estrada Leopoldo Fróes (1909).

Figura 4- Praia de Icaraí – 1904.



Fonte: Centenário da Independência do Brasil. *Álbum do Estado do Rio de Janeiro*, 1922.

Dando continuidade ao embelezamento da capital do estado, o prefeito Feliciano Sodré (1910-1914) efetuou outras obras relevantes para a cidade como a Praça General Gomes Carneiro (Rink) (1913) – antigo Largo da Memória; o novo Paço Municipal (1914); a inauguração da rede central de esgotos (1912); a construção do Porto de Niterói, na Ponta d’Areia tendo como modelo o porto do Rio de Janeiro (1913), além de sanear os bairros do Fonseca, São Lourenço e Ponta d’Areia.

Figura 5 - Antigo Paço Municipal – 1903



Fonte: Centenário da Independência do Brasil
Álbum do Estado do Rio de Janeiro- 1922.

Figura 6 - Novo Paço Municipal - 1914³²



Fonte: Centenário da Independência do Brasil
Álbum do Estado do Rio de Janeiro- 1922.

³² No prédio atualmente localizam-se a Fundação e a Secretaria Municipal de Educação de Niterói, na Rua Visconde do Uruguai, Centro.

No entanto, nem toda população se encantava com as mudanças urbanísticas e arquitetônicas na cidade. As obras no antigo Largo da Memória, a Praça General Gomes Carneiro que ficou conhecida como Praça do Rink devido a ter sido construída uma praça de patinação, não foram bem vistas por alguns intelectuais da cidade, que chegaram a questionar o valor gasto pelo prefeito: “aquilo não é rink de jogo e patinação, e sim cercado de patos e patinhos, que somos nós, os munícipes” (*O Fluminense*, 01/12/1913).

As críticas ao governo do prefeito Feliciano Sodré (1910-1914), publicadas no jornal *O Fluminense* por um articulista, continuaram demonstrando a contrariedade em relação às obras e denunciando a situação da população mais humilde.

O povo porém, que se vê a braços com uma tenebrosa crise, que sente a aproximação do momento em que impossível lhe será a aflitiva situação em que se acha devido às loucuras, aos excessos e a incapacidade deste Governo, não poderá ser tão facilmente iludido, como julgam os trombeteadores dos falsos méritos de estadistas de fancaria.

O parque largo da Memória encravado entre ruas maltratadas, sem limpeza, com as sarjetas cheias de lixo e águas podres, como aliás se acham quase todas da cidade e tendo custado uma soma fabulosa, é bem um escárnio atirado à face da população, que não teve ainda atendido nenhum das suas palpitantes necessidades.

Um povo que luta com enormes dificuldades para viver, que se vê oprimido de todos os lados pelas exigências disparatadas dos poderes públicos que quase (?) nas faltas arrebataram o direito de respirar, nada terá a lucrar com a instalação de majestoso parque.

Aos justos clamores populares contra a ameaça da fome, a Administração responde com pomposas festas (*O Fluminense*, 31/12/1913.)

Mesmo com tantas críticas, durante a década de 1910 houve a continuidade das obras da chamada *Renascença Fluminense* e Niterói viu alvorecer o cinema. Películas de filmes americanos entravam em cartaz nas matinês dos cinemas Polyterpsia, Rio, Royal e Éden. Luna (2012), ressalta que com o advento do cinema na cidade, os comerciantes começaram a abrir estabelecimentos. Passear pela avenida Rio Branco que já cortava o centro da cidade, ficou mais prazeroso com o cinematógrafo. A cidade, que vivia à margem da capital federal, ganhava enfim, ares de modernidade: “As salas de cinema também se constituíram em irrecusáveis convites para se ir às ruas” (LUNA, 2012, p 27).

Figura 7 – Anúncios das sessões de alguns cinemas de Niterói - 1914

POLYTERPSIA

A mafia negra importante drama policial em 3 partes com 1.000 metros, editado pela fabrica «Dinamarca Scandinaua».

O amor vencedor, imponente drama em 3 partes com 1.000 metros, editado pela fabrica Roma film.

Amanhã—O DIRIGIVEL MYSTERIOSO, drama policial aereo em 2 partes com 1.300 metros.

EDEN CINEMA

1914--Solemnizando a entrada do Anno Novo--1914

Aos nossos distinctos frequentadores desejamos boas entradas e prosperidades durante 1914

HOJE **HOJE**

Depois do formidavel successo do grandioso drama interpretado pela insigne artista LYDA BORELLI, apresentamos a nossa plateia elegante e distincta mais um magestoso lavor de Pathè Frottes, o decano e o mestre da cinematographia.

SEM FAMILIA

Analyse social sobre as mais emocionantes scenas da vida moderna, repleta de transees sensacionais e verdadeiros, que produzem a mais profunda impressao. Romance segundo a obra do Hector Malot, grande litterato francez. Peça theatral do grande spectaculo, interpretada pela prodigiosa menina promet e pelo emerito artista TREVILLE, um dos mais abalisados tragicos do palco francez.

3.500 METROS EM 3 MUI LONGOS ACTOS E 1 PROLOGO

1 hora e 45 minutos de projecção—Preços comuns

Sabbado:—**Afflictivo Transe**, drama da vida social em 2 partes.

Segunda-feira:—**FANTASMA**, 4ª série em 4 longas partes.

POLYTERPSIA

HOJE **HOJE**

A máfia negra Importante drama em 3 partes com 1.000 metros, editado pela fábrica dinamarquesa Segadinaves.

O amor vencedor. Imponente drama em 3 partes com 1.000 metros, editando pela fábrica Roma-film.

EDEN CINEMA

1914 – Solemnizando a entrada do Anno Novo-1914

Aos nossos distinctos frequentadores desejamos boas entradas e prosperidade durante 1914

HOJE **HOJE**

Depois do grandioso successo do grandioso drama interpretado pela insigne artista Lyda Borelli, apresentamos a nossa plateaa elegante a distincta mais um majestoso a favor da Pathè Frottes, o decano e o mestre da cinematografia.

SEM FAMILIA

Analyse social sobre as mais emocionantes scenas da vida moderna, repleta de transees sensacionais e verdadeiros, que produsam a mais profunda impressao. Romance segundo a obra do Hector Malot, grande litterato francez. Peça teatral do grande spectaculo, interpretada pela prodigiosa menina promet e pelo emérito artista TREVILLE, um dos mais abalisados tragicos do palco francez.

3.500 metros em 3 mui longos actos e 1 prologo

1 hora e 45 minutos de projecção – Preços comuns

Sabbado: - **AINICTIVO TRANSE**, drama da vida social em 2 partes

Fonte: *O Fluminense*, 01/01/1914 (Hemeroteca Biblioteca Nacional).

Em meio a modernização da cidade, em 1913, o engenheiro Androvando Graça propôs ao governo federal, através de projeto e petição, a concessão para construir uma “nova Niterói”. O projeto pretendia aterrar uma parte do mar desde a ponta da Armação (Ponta da Areia) até Gragoatá. Para a realização da obra cogitava o “arrazamento de morros e pedreiras de propriedade da União, do Estado ou do município”. A obra tinha ligações diretas ao modelo de modernização urbana que o governo estava realizando e “relação com o nosso progresso, cuidando da futura grandeza da capital do Estado” (*O Fluminense*, 16/01/914). De acordo com o requerimento feito, a empresa, ganhadora da concessão, arcaria com todas as despesas e “nada exigiria do Estado” a não ser a dispensa do pagamento de impostos “por tempo ilimitado” (*O Fluminense*, 16/01/914). Entretanto, quase um ano depois do

consentimento do governo federal, o governo do Estado encaminhou para a administração municipal, que até aquela data, não havia dado resposta. Segundo o texto do jornal,

O governo não poderia encontrar oportunidade para, por iniciativa oficial, levar a efeito uma obra de tamanho vulto a colocar a nossa terra em tais condições de tão assombroso progresso.

[...] obriga-se o peticionário a construir na esplêndida área a surgir como encanto no litoral, uma outra Niterói, moderna, belíssima, cheia de arte e graça, higiênica, toda cortada de praças, alamedas e avenidas (*O Fluminense*, 16/01/1914).

O articulista ainda levantou outros benefícios que a obra ofereceria à cidade como a construção de praças para erguimento de edifícios públicos. Como o governo não pegaria empréstimos com outros países, “dar-se-ia um enorme crescimento de renda pública”, além do “grande movimento de trabalho para operários e outras classes trabalhadoras, devido as importantes obras, dariam um impulso rápido à cidade e viria tender a desesperadora crise atual em que se rebatem as referidas classes” (*O Fluminense*, 16/01/1914).

Não obstante as expectativas diante da aprovação do projeto, em junho de 1914, o jornal *O Fluminense* publicou que ele não fora aprovado pelo governo do Estado e nem pela administração da cidade de Niterói. Não há registros no jornal sobre o motivo referente a decisão tomada pelas duas esferas do poder público. Suspeitamos que possa ter sido pelo fato do afastamento do prefeito Feliciano Sodré, a partir de 21 de março do mesmo ano, devido a problemas de saúde.

O prefeito Rodolpho Villanova Machado (1914) foi nomeado prefeito interino, pelo presidente do Estado Francisco Chaves de Oliveira Botelho, para substituir Feliciano Sodré (1910-1914) que se encontrava enfermo e sem condições de presidir a prefeitura. Nas palavras de Villanova Machado, Feliciano Sodré foi o “benemérito reformador da cidade” com o apoio do Presidente do Estado que proporcionou ao Rio de Janeiro o maior “surto do progresso” (Exposição dos Serviços Municipais apresentados à Camara Municipal pelo Prefeito, 1914, p. 5-11). Diante do convite, Villanova Machado procurou seguir, conforme seu relato, o plano por ele traçado de gerar obras que produzissem renda (Exposição dos Serviços Municipais apresentados à Camara Municipal pelo Prefeito, 1914).

Apesar da agitação do comércio, da política e da população, os anos de 1910 seriam abalados pela tragédia da Primeira Grande Guerra (1914-1918). Embora tenha tido uma participação discreta, o Brasil atuou ao lado da Tríplice Entende. A Primeira Guerra (1914-1918) não passou despercebida por Niterói e abalou os moradores da cidade e o governo. Alarmados com a guerra que fora deflagrada na Europa e com as condições de crise no país,

comerciantes e população da cidade agitaram-se em relação aos aumentos e escassez dos gêneros de primeira necessidade. O prefeito interino Rodolpho Villanova Machado (março a dezembro de 1914) sentiu a necessidade de interferir e ajustar os preços como a farinha de mandioca, arroz, feijão preto, milho, carne seca, açúcar, batata, toucinho, pão, farinha de trigo e querosene (Exposição dos Serviços Municipais apresentados à Câmara Municipal pelo Prefeito, 1914, p. 35 – 37).

Mesmo com crise e as despesas decorrentes da Primeira Grande Guerra (1914-1918), o prefeito declarou em seu relatório que as condições da cidade eram promissoras. Tanto que conseguiu entregar à população as obras iniciadas na gestão de Feliciano Sodré: o serviço de esgotos; o novo abastecimento de água; o Desinfetório montado e sua garagem; o Laboratório de Análises e a enfermaria, destinada aos soldados da Força Militar do Estado do Rio de Janeiro e aos bombeiros municipais; a Casa de Saúde São João Baptista “provida de boas condições e capaz de satisfazer aos enfermos mais exigentes”, o Pavilhão de manobras de água e à Casa de Detenção, a Enfermaria de isolamento (Exposição dos Serviços Municipais apresentados à Câmara Municipal pelo Prefeito, 1914, p. 5-11).

Até o final do ano de 1914, Villanova Machado tinha o desejo de entregar à parte mais populosa da cidade, o Distrito Central e a ligação das instalações sanitárias que irão melhorar “não só o aspecto das nossas ruas como concorrer de modo eficiente para a salubridade de Niterói” (Exposição dos Serviços Municipais apresentados à Câmara Municipal pelo Prefeito, 1914, p.6 – 7;11). De acordo ainda com o prefeito, as obras realizadas na cidade estavam de acordo com as normas arquitetônicas e pelos preceitos de higiene que deveriam ser seguidas nas habitações.

Mesmo com os investimentos do governo e as obras para melhorias na salubridade, a cidade continuava sofrendo com a proliferação de doenças. Podemos dimensionar o fato no que diz respeito a varíola: no ano de 1913 não foi relatada nenhuma morte, no Relatório do Prefeito apresentado à Câmara. Porém, em 1914, os óbitos foram notificados com queixas de Villanova Machado no que tangia, não somente da precariedade das instalações higiênicas, mas também da quantidade de enfermos que transitavam por Niterói oriunda de São Gonçalo e da capital federal. Fato agravante também se dava porque a população resistia a tomar a vacina. Segundo o prefeito, “toda e qualquer medida profilática contra a varíola, que não tiver por base a vacina, será pura perda, afirmam higienistas e a experiência parece demonstrar” (Exposição dos Serviços Municipais apresentados à Câmara Municipal pelo Prefeito, 1914, p. 21).

As contradições das reformas implementadas pelos prefeitos da cidade, eram vistas nos relatórios da prefeitura entre os meses de março a dezembro de 1914. Se por um lado Niterói encontrava-se entusiasmada com as obras que embelezavam a cidade, por outro, a população sofria com as doenças que causavam óbitos. A modernidade chegava, mas a cidade não se enquadrava nos requisitos para tal.

Quadro 2- Resumo da Estatística Demógrafo-sanitária do município de Niterói entre 1º de outubro de 1913 a 30 de setembro de 1914

Doenças	Óbitos	
	1º de outubro a 31 de dezembro de 1913	1º de janeiro a 30 de setembro de 1914
Febre tifoide	13	33
Tifo escantematico	3	1
Paludismo	3	31
Varíola	-	14
Sarampo	3	3
Difteria e Crupe	4	3
Gripe	8	23
Disenteria	4	16
Erisipela	-	5
Tuberculose	87	214
Outras moléstias	21	42
Afecções do sistema nervoso	38	113
Afecções do aparelho circulatório	37	144
Afecção do aparelho respiratório	52	130
Afecções do aparelho digestivo	145	377
Afecções do aparelho gênito urinário	19	50
Afecções do aparelho do estado puerperal	1	7
Afecções do estado da pele e tecido celular	1	2
Moléstias da primeira idade	19	41
Senilidade	6	34
Afecções produzidas por causas exteriores	21	34
Moléstias mau definidas	1	4

Fonte: Exposição dos Serviços Municipais apresentados à Camara Municipal pelo Prefeito Rodolpho Villanova Machado, dezembro de 1916.

Diante dos dados apresentados podemos avaliar o índice de mortalidade em Niterói de um ano para o outro. A tuberculose, principal doença que vitimava a população, aumentou consideravelmente, bem como as moléstias das crianças e as doenças do aparelho digestivo. Pelos relatórios apresentados, não nos parece que tenha havido grandes mudanças na cidade em relação aos cuidados de prevenção e cura, mesmo com investimentos de infra-estrutura.

A conclusão dos esgotos, o aumento do suprimento de água à população, a fiscalização do Laboratório de Análises dos gêneros alimentícios, a construção de habitações para o proletariado, acredito modificarão em breve prazo este estado de coisas” (Exposição dos Serviços Municipais apresentados à Camara Municipal pelo Prefeito, 1914, p. 24).

Ainda que a municipalidade tivesse investido em obras de infraestrutura na prevenção das doenças, a situação em relação à tuberculose não havia obtido grandes índices de melhoras. A cidade ainda se encontrava, na década de 1920, atrasada no aspecto sanitário, fato que levava às medidas de prevenção contra a doença. Neste sentido, podemos verificar algumas ações de Almir Madeira, enquanto Diretor de Higiene e Assistência (1924-1927) deliberando intervenções consistentes no que se referia a salubridade da cidade, inclusive a doenças como a tuberculose e a alimentação. Como o caso onde, dado o número elevado de estábulos na cidade, ordenou a inspeção e tuberculinização³³ das vacas.

A situação apresentava-se calamitosa diante da precariedade que se encontrava o gado. A reportagem do jornal *O Fluminense* alertava para a necessidade da população da cidade em tomar conhecimento do sério perigo que corria a despeito do leite que consumia. Se por um lado, o governo, aparentemente fazia a sua parte, por outro, o jornal denunciava a tentativa por parte dos donos dos “imundos e sórdidos estábulos” em ludibriar o juiz Federal a fim de seus gados contaminados não fossem marcados a fogo (*O Fluminense*, 05/06/1925).

A tuberculose, o mal do século, ainda era responsável por inúmeras mortes tanto de adultos quanto de crianças. Conforme *Relatório* enviado à Câmara de Vereadores de Niterói, relativo ao ano de 1926, o prefeito Rodolpho Villanova Machado (1924-1927), admitiu que a tuberculose ainda era a grande tragédia da cidade apresentando o maior número de óbitos. Em suas palavras: “este ano entrou a tuberculose com o contingente de 363 óbitos, contra 322, em 1925 (Exposição dos Serviços Municipais apresentados à Camara Municipal pelo Prefeito, 1927, p. 36).

Imbuído das ações reformistas e filantrópicas, a fundação do Instituto de Proteção e Assistência à Infância de Niterói (IPAIN) representou o início das ações empreendidas por Almir Madeira na cidade no que dizia respeito a implementação das suas ideias em relação ao combate aos altos índices de mortalidade infantil, causada entre outros males, pela tuberculose, e ao analfabetismo. O IPAIN procurou atender a infância pobre da cidade introduzindo métodos racionais de cuidados com a criança e com a gestante, a partir de ações preventivas – a Puericultura- e de curas.

³³ Exame realizado nos bovinos para detecção da tuberculose.

A situação da assistência à infância e a gestante na capital do Estado, antes da fundação do Instituto de Proteção e Assistência à Infância, em 1914, era precária. No ano de 1916, Almir Madeira apresentou a comunicação, no Primeiro Congresso Americano de los niños, em Buenos Aires, *A Protecção á Infancia em Nictheroy*” no qual enumerou as três últimas instituições de assistência à população pobre da cidade antes da fundação do Instituto de Proteção e Assistência à Infância de Niterói, em 1914: Asilo de Santa Leopoldina³⁴, a Policlínica de Niterói e o Instituto de Caridade Azamor. De acordo com Almir Madeira estas instituições de assistência caritativa ou filantrópica aos pobres da cidade nunca tiveram vida longa; pelo contrário, caracterizaram-se pela efemeridade. Muitas vezes assim o eram por não terem subsídios do governo para se manterem.

O Asilo de Santa de Leopoldina foi fundado em 24 de junho de 1854 pelo Imperador D. Pedro II e sua esposa, a Imperatriz Thereza Cristina. Tinha por objetivo realizar a caridade e o amparo às meninas órfãs e desvalidadas da cidade de três e no máximo oito anos de idade (LACERDA, 1912). De acordo com Lacerda (1912), o provedor Visconde de Abaeté (1798-1883) ao assumir a provedoria do Asilo Santa Leopoldina entre o período de 1878 a 1883, afirmou que “era uma balburdia”, não havendo “ordem para dirigentes e dirigidas” (1912, p.08). Diante disso, declarou que a reforma mais profícua que houve na instituição foi a “admissão das Irmãs de Caridade para assumirem o governo interno do estabelecimento” (1912, p.08). Ainda de acordo com o provedor, as Irmãs não eram bem vistas por desejarem impor ordem “naquele ambiente anarquizado” (1912, p.09).

Diferentemente das demais instituições de assistência infantil, o Asilo de Santa Leopoldina recebia até a proclamação da República, subvenções “de todo território fluminense e dos presidentes de Províncias” (LACERDA, 1912, p. 07), pelos fóruns e laudêmios, além de possuir terrenos, apólices do governo estadual e lucros da loteria. Com a proclamação da República as loterias foram extintas ficando o Asilo somente com as subvenções (1912, p. 15). Estas foram acrescidas de 20.000\$ anuais provenientes do governo estadual que votou a subvenção em 10 de fevereiro de 1894 (LACERDA, 1912, p. 14). Entretanto, a subvenção oriunda do Estado tinha uma cláusula que determinava que o Asilo acolhesse 10 meninas e as mantivesse com suas finanças. Conforme Lacerda (1912), a Instituição asilava, após o contrato, 130 meninas incluindo as 10 exigidas pelo governo.

Lacerda criticou o governo estadual de Nilo Peçanha (1903 -1906) pois sob a tese de enxugar os gastos de forma “geral e radical, suprimiu todas as subvenções a casa de caridade

³⁴ Sobre o Asilo de Santa Leopoldina está em curso a pesquisa de Doutorado, em História da Educação, desenvolvida pelo doutorando Leonardo Dias da Fonseca, no Programa em Pós-Graduação em Educação (ProPed/UERJ), sob orientação da Profª. Draª. Sônia Camara.

e asilos e instituições de ensino” (1912, p. 15). O patrimônio do Asilo, em 1911, constituía-se, segundo Lacerda em:

540 apólices da dívida pública no valor de 1 conto de réis. O edificio e suas dependências na rua da Constituição, n.30, em Icaraí, o prédio anexo que se encontra a enfermaria de isolamento para as asiladas que se encontram doentes de moléstias contagiosas ou epidemias; quatro prédios fronteiros ao Asilo e seus respectivos terrenos, no valor de 70 contos de réis. O domínio direto dos terrenos em Icaraí, legado pelo irmão benfeitor Brigadeiro França D’Affonseca, inclusive a parte ligada a Santa Casa, em escritura pública de 12 de outubro de 1889, por 20 apólices da dívida pública no valor nominal de 1.000\$000.

A área de todo terreno se acha dividida em 219 lotes, doa quais 153 já tem edificações mais ou menos importantes (LACERDA, 1912, p. 23).

Apesar da de tantas apólices do governo estadual, Lacerda (1912) ressaltou que o Asilo necessitava de doações, pois as despesas eram realizadas com muita moderação e mesmo assim, a Instituição ficava sempre desprovida. Em 1911, o Asilo recebia do governo municipal de Niterói a quantia de 3.000 réis por ano, além da oferecida pelo governo estadual. As despesas eram dirigidas as obras nas dependências e as educandas que consumiam uma quantia superior a “quatro contos de réis no biênio” (LACERDA, 1912, p. 24).

Quando as meninas eram aceitas na Instituição entravam em “um regimen de saneamento moral e físico, cercadas de cuidados especiais” (LACERDA, 1912, p. 28). Quanto à educação das asiladas até a data do Relatório feito por Lacerda, em 1911, o Asilo tinha “provido à educação e instrução de 600 alunas” (1912, p. 28) com aulas de português, francês teórico e prático, matemáticas, história e geografia geral e do Brasil, história sagrada, noções de física, química, história natural, desenho linear de ornato, educação cívica e moral (LACERDA, 1912, p. 31). Além destas, eram ministradas aulas de agulhas de costura e bordados a fim de que saíssem dona de casa, governantas, professoras e atendente de atelier de costura. Desta maneira, “cresce, edifica o seu espírito torna-se útil, instruída, com preparo que a habilita a ser alguém na sociedade” (LACERDA, 1912, p. 28)

Podemos com orgulho afirmar que este instituto não é apenas um recolhimento de infelizes e sim um colégio comparável aos melhores. Não há pensões, a educação é gratuita e a entrada tem o limite mínimo de três anos e máximo de oito. Preferimos que a criança seja órfã por isso mesmo, carecedora de mais proteção (LACERDA, 1912, p. 28).

Para conferir credibilidade à educação ofertada através das aulas, eram realizados exames a cada dois anos por Banca Examinadora cujos professores eram da Escola Normal e de institutos superiores. Para entrada no asilo a preferência era que as meninas fossem órfãs. No entanto, Lacerda ressaltou que a Mesa Diretora aceitava requerimentos de pais que não tinham condições de cuidar da educação e sobrevivência das filhas. Desta forma, ao serem

admitidas, as meninas chegavam em “situação de fraqueza e trazendo o vício orgânico, além de defeitos de educação” (1912, p. 28). No Asilo de Santa Leopoldina eram examinadas e medicadas pelos médicos do próprio Asilo, Manoel Pereira da Silva Continentino, que à época da realização do Relatório estava há 48 anos na Instituição, Cesar da Fonseca e Manoel Barradas (LACERDA, 1912, p. 31).

O Asilo de Santa de Leopoldina além do internato e externato³⁵ realizava ações com as crianças pobres do bairro de Icaraí e da cidade através da Associação das Crianças de Caridade³⁶. As crianças tinham aulas do curso primário no andar térreo da Capela do Asilo. De acordo com Lacerda, a Associação tinha 15 educandas asiladas no Asilo Santa Leopoldina e 64 alunos em escolas particular e públicas da cidade. Além do ensino ser totalmente gratuito, recebiam livros, roupas e calçados (1912, p. 31).

Concomitante ao Asilo Santa de Leopoldina, mas visando ao atendimento médico de adultos e crianças, existia a Policlínica de Niterói. Ao ser fundada, em 1885, por Ferreira da Silva, a Policlínica de Niterói não possuía prédio próprio e realizava atendimento na portaria do Hospital São João Baptista, próximo a enfermaria de doenças epidêmicas. Tais condições dificultavam a ida dos enfermos, pois muitos tinham medo de serem contaminados com outras moléstias e as levarem para casa contaminando seus lares (*O Fluminense*, 21/10/1887).

Os dados encontrados no jornal *O Fluminense*, em 19 de outubro de 1889 indiciam um constante movimento e procura da população pobre pelo serviço da Policlínica de Niterói realizado, à época, ainda na portaria do Hospital São João Baptista. Pelos dados do jornal, do dia 1 a 16 de outubro de 1889 foram tratadas 8.530 pessoas; consultados, 374; aviamento de receitas, 511; operações, 6; curativos, 7 e visitas domiciliares, 9. Neste período faleceu 1 pessoa de bronco-pneumonia, 1 de inanição, 1 de litíase renal e 1 de tuberculose pulmonar³⁷.

Apesar de Almir Madeira considerar que em 1890 houve a finalização dos trabalhos da Policlínica de Niterói, o jornal *Gazeta de Notícias* noticiou a inauguração da sede da Policlínica em 09 de fevereiro de 1890, que ficava anexo ao Hospital São João Baptista, onde o diretor era o médico Ferreira da Silva. No edifício funcionava a vacinação, a cirurgia

³⁵ O Asilo Santa Leopoldina fundou o Externato São José para meninos e meninas dos bairros de Icaraí, São Domingos e Santa Rosa. Em 1911 havia 200 crianças matriculadas (LACERDA, 1911, p. 31).

³⁶ Havia também a Associação das Damas de Caridade fundada em 1900 que tinha por finalidade atender aos que estavam na pobreza. A Associação se sustentava com contribuições mensais em dinheiro e outras doações. Sustentava à época, em 1911, 600 famílias que iam ao Dispensário receber as doações oferecidas pelas Damas como roupas confeccionadas por elas. A Associação possuía uma farmácia que distribuía remédios aos assistidos e estavam construindo uma enfermaria para cuidar dos enfermos necessitados (LACERDA, 1911, p. 31).

³⁷ Não conseguimos saber se os médicos da Policlínica tinham espaços reservados para realizarem os atendimentos, principalmente as operações e em quais foram. Sabemos que havia apenas “um simples consultório de portaria” (*Gazeta de Notícias*, 18/09/1894).

dentária, uma clínica geral para homens e crianças, uma outra para mulheres, o gabinete de ginecologia, de partos e das infecções urinárias; a seção oftalmologia e das doenças dos ouvidos, do nariz e da garganta, e a farmácia (*Gazeta de Notícias*, 18/09/1894). Na inauguração estiveram presentes o governador do Estado do Rio de Janeiro, Francisco Portella (1889-1891) e outros representantes da elite política e social da cidade. Apesar da participação do governador, não havia por parte do Estado e do município de Niterói nenhuma subvenção para custear as necessidades de atendimento à população pobre.

O último relatório enviado aos jornais, o médico Ferreira da Silva realizou a contabilização dos diversos serviços efetuados, inclusive de vacinação, pela Policlínica de Niterói entre a sua fundação em 05 de agosto de 1885 até 30 de setembro de 1893: “22.729 indivíduos, distribuíram-se 74.143 consultas e 86.520 fórmulas farmacêuticas; 1.008 cirurgias dentárias, 21.241 curativos, 847 inoculações contra a varíola e 2.463 visitas domiciliares, 465 aplicações elétricas (*Gazeta de Notícias*, 18/09/1894).

O Instituto de Caridade Azamor foi fundado em 15 de abril de 1905, no salão da Sociedade Brasileira de Amparo Operário, à Rua Visconde do Rio Branco, no centro da cidade, onde permaneceu até maio do mesmo ano. O nome escolhido para o Instituto foi em homenagem ao redator do jornal *O Fluminense*, filantropo Alfredo Azamor, falecido no mesmo ano. A “cruzada de amor e caridade aos pobres” (*O Fluminense*, 21/04/1905) iniciou os serviços na cidade solicitando a ajuda da prefeitura para se “dignar a prestar a ajuda aos enfermos”. Em 30 de abril de 1905, o prefeito Pereira Nunes (1904-1905) alegou que por motivos financeiros, não poderia conceder ao Instituto a subvenção pedida pelo presidente da instituição, Manoel Continentino³⁸ (*O Fluminense*, 30/04/1905). Entretanto, concedeu ao Instituto a utilização do prédio da antiga Policlínica de Niterói.

Sob o carisma do filantropo Alfredo Azamor, o presidente Dr. Manoel Continentino proferiu o discurso de fundação exaltando os objetivos do Instituto e a figura do “amigo dos pobres”, bem como a necessidade da ajuda financeira para manutenção da instituição. Diante do compromisso assumido perante ao prefeito, demais autoridades, filantropos e sociedade, o Instituto de Caridade Azamor recorreu a comemoração cristã para angariar fundos para a instituição, quando “fez correr seu presidente o saco de beneficência” após a reunião da sexta-feira da Paixão (*O Fluminense*, 24/04/1905). Em artigo de 16 de abril de 1905, no jornal *O Fluminense*, Sá Lucena, membro do Conselho Fiscal, referiu-se ao Instituto de Caridade

³⁸ Manoel Continentino também era médico do Asilo de Santa Leopoldina.

Azamor como uma instituição criada pela inspiração divina, uma “grande árvore da Caridade” e responsável pela regeneração dos frutos que amadurecerem nela. Conforme Sá Lucena:

Gloria ao Criador nas alturas e paz e amor a seus filhos que se unificam na Terra para a prática da caridade material, que prepara a vida espiritual.
Sim, glorifiquemos Deus, porque d’Ele veio a inspiração para que seus filhos se lembrassem de que é chegada a hora da regeneração humana pela prática de seus mandamentos: ‘amor ao próximo como a nós mesmos’ para que cumpramos assim sua santa vontade (*O Fluminense*, 16/04/1905)

Nas matérias sobre ao Instituto de Caridade Azamor analisadas, no jornal *O Fluminense*, observamos que não havia, por parte dos médicos da Instituição, a preocupação em fazer referências a outros médicos cujos trabalhos fossem notabilizados para o cuidado da população pobre. Ao invés disto, Alfredo Azamor era sempre reverenciado e intitulado como caridoso, o “amigo incondicional da pobreza” e um indivíduo espiritualizado que guiava os colaboradores aqui na Terra. Em nome dele se fazia o trabalho de caridade cristão.

O fim deste instituto de caridade, é facultar à indigência enferma um ambulatório ou policlínica, onde, encontrará a par dos conselhos profissionais os remédios necessários aos seus sofrimentos e recolher em um hospital adrede preparo e sob sua imediata e exclusiva direção, todos aqueles que seu estado mórbido exigir e que seus poucos recursos não permitirem o tratamento em suas casas (*O Fluminense*, 15/04/1905)

O Instituto de Caridade Azamor mantinha suas atividades recebendo subvenção do governo municipal e doações. Entretanto, em julho de 1914, o presidente Cesar da Fonseca propôs a todos os sócios, a extinção do Instituto devido ao fim do pagamento realizado pela prefeitura. Ressentia-se que o compromisso assumido pelo prefeito Feliciano Sodré, no enterro do presidente anterior, Manoel Continentino, não fora mantido. O presidente alegou que a supressão da subvenção de 3.000\$ ao Instituto, no ano anterior, foi revertida, no ano vigente, para a *Sociedade Carnavalesca* (*O Fluminense*, 11/07/1914). Em tom de crítica, denunciava a falta de preocupação do governo com a caridade e a pobreza. O Instituto permaneceu com suas atividades até 1914.

Assim, a situação da assistência à infância na capital do Estado, era preocupante. Enquanto o governo recusava-se a destinar esforços à causa da infância, centenas de crianças morriam em decorrência da falta de cuidados nos primeiros anos de vida. Aumentava ainda mais a interrupção da infância, por não existir leis que a amparassem.

2.2 As iniciativas assistenciais médico-infantil

No Brasil, as práticas filantrópicas e de caridade muitas vezes se confundiam formando uma filantropia caritativa. Remetendo-nos à época colonial, a questão da caridade e filantropia à infância desvalida sempre estiveram presentes. Para Marcilio (1998), o Brasil, desde a colônia até o meado do século XIX, viveu a fase caritativa³⁹ da assistência infantil. Nesta fase, as classes abastadas ao realizarem boas ações e doarem as esmolas – individualmente ou em grupos-, vislumbravam receber em troca a salvação da alma e o paraíso.

Na fase caritativa, a caridade não estava vinculada a nenhum movimento de mudança da estrutura social. Diferentemente disto, “procurava-se manter a situação e preservar a ordem, propagando-se comportamentos conformistas” (MARCILIO, 1998, p. 134). Sanglard (2014) nesta perspectiva, afirma que a caridade se baseava na visão dos pobres como “pobres de Deus”, no sentido da aceitação diante da pobreza, como uma escolha de Deus: “a caridade recorre à intermediação da Igreja (esmolas) ou das irmandades – instituições laicas, mas de devoção – que realizam as obras de caridade: distribuição do pão, da sopa, de agasalhos, manutenção de hospitais, asilos, orfanatos, entre outras ações” (SANGLARD, 2014, p. 67-68).

Conforme Marcilio (1998), na fase caritativa, do período colonial até meados do século XIX, conferia-se as Câmaras Municipais a responsabilidade formal de prover e de assistir às crianças abandonadas. As Câmaras, por sua vez, eram autorizadas pelo rei a contraírem convênios com outras instituições a fim de assistirem às crianças enjeitadas. Assim, os convênios com as Santas Casas de Misericórdia foram firmados. Com recursos, a Misericórdia teve condições de fundar a Roda de Expostos (1756) e o Recolhimento para Meninas Pobres (1739) (MARCILIO, 1998, p. 135). A autora ressalta que, mesmo repassando a assistência para terceiros, as Câmaras continuaram com as obrigações financeiras em relação à proteção das crianças. Assim, no Brasil colônia, a assistência médica era realizada pelo Hospital da Santa Casa de Misericórdia que reproduzia “as ações pias de

³⁹ A autora classificou a assistência à infância, no Brasil, em três fases: a caritativa, no período colonial até meado do século XIX que se determinava mais pelo cunho religioso; a filantropia que se estendeu até os anos de 1960 e fundamentou-se nos conceitos de higiene e com pouca participação do Estado e a última fase, a do bem-estar, que configurou-se como tendo a participação do poder público de forma mais atuante e efetiva. (MARCILIO, 1998).

irmandade e ordens terceiras” características da tradição portuguesa de assistência social, desde o período medieval (SANGLARD, 2006, p.20). Deste modo,

o objetivo primordial da irmandade era o cumprimento das 14 obras da Misericórdia, dividida em sete obras espirituais – ‘ensinar o simples, dar bom conselho a quem pede, castigar com caridade os que erram, consolar os tristes e desconsolados, perdoar a quem errou, sofrer as injúrias com paciência e rogar à Deus pelos vivos e mortos’ – e sete obras ditas corporais – ‘remir cativos e visitar presos, curar doentes, cobrir nus, dar de comer aos famintos, dar de beber aos que têm sede, dar pousada aos peregrinos e pobres, enterrar os finados’ (SANGLARD, 2006, p. 21).

A Santa Casa de Misericórdia não se encaixava no conceito moderno de atendimento hospitalar como locais para cura das enfermidades. Conforme Sanglard (2006), somente a partir do século XVIII os hospitais passaram a ser vistos como espaços não mais de segregação e de mortes. Com os questionamentos em relação ao tipo de assistência que era praticada, com as novas discussões sobre a higiene e o surgimento das especialidades, os hospitais deixaram de ser vistos como lugar para morrer e passaram a ser “máquinas de curar” (SANGLARD, 2006, p.15). Além do lugar da cura, os hospitais se converteram em “lugar de prática e de ensino de pesquisa” (SANGLARD, 2006, p.15). O ensino da medicina também estava em transformação.

A vinda da corte portuguesa para o Brasil, em 1808, inaugurou um novo período na Colônia com a fundação do Banco do Brasil, da Biblioteca e Museu Real, Escola Real de Artes. Entre estas criações estava a Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro (1808)⁴⁰ que sem ter lugar apropriado, passou a utilizar o Hospital Geral, da Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro, para suas aulas práticas. Entretanto, apesar de facilitar o aprendizado, a convivência entre os médicos e as irmãs não era as mais amistosas (SILVA, 2015, p.48). As freiras viam o hospital como um “local destinado a infelicidade e as dores” (PIMENTA, 2004, *apud* SANGLARD, 2006, p. 25), enquanto os médicos o viam como um local para cura. Nesta relação encontravam-se os doentes entre a caridade e a medicalização. Sanglard afirma que somente a partir da década de 20 do século XX, os médicos passaram a ter o controle do hospital e havendo de fato, a sua laicização e medicalização (2006, p.25, 27).

Para os novos conceitos de medicina serem postos em prática era necessário a laicização das práticas médicas. Como havia a dificuldade de um acordo entre os médicos e as

⁴⁰ Criada em 05 de novembro de 1808 pelo Príncipe Regente D. João VI com o nome de Escola de Anatomia, Medicina e Cirurgia. Durante a Regência Trina, em 3 de outubro de 1832, foi sancionada a Lei que transformava as Academias Médico-Cirúrgicas do Rio de Janeiro e Salvador em Escolas ou Faculdades de Medicina (<http://www.medicina.ufrj.br>). Acesso em 10/05/2018

irmãs de caridade da Santa Casa de Misericórdia, Moncorvo de Figueiredo propunha como opção a implementação das “Policlínicas ou dispensários”. Espaços já existentes na França cujo objetivo era cuidar e medicar a criança sem que necessitasse ficar internada longe da mãe, além de receber os remédios corretos prescritos pelos médicos. Essas instituições de assistência à infância “combinavam o desenvolvimento de estudos e o treinamento clínico de estudantes” (SANGLARD; FERREIRA, 2010, p. 442).

A ausência do hábito de levar as crianças aos hospitais e a crença que o hospital era o lugar para morrer, ocorria segundo Sanglard e Ferreira (2010), devido a “natureza institucional e a precariedade da enfermaria do Hospital da Misericórdia” (p. 441). Desta forma, para a instauração da cadeira de Pediatria na Faculdade de Medicina era necessário ter casos e números suficientes de pacientes para que médicos e estudantes discutissem e estudassem. Ainda segundo os autores, outro entrave para a fundação da cadeira dizia respeito a relação com as irmãs de caridade que administravam e eram responsáveis pelo cuidado dos doentes na Santa Casa. Elas colocavam impedimentos para que o curso e as aulas práticas fossem ministradas na instituição e que as crianças da Casa dos Expostos fossem “aproveitadas para fins acadêmicos e científicos” (2010, p. 441). E a falta de entendimento entre as partes gerava então, um clima de “tensão” que impossibilitava a instauração efetiva da cadeira e a sua prática.

Em 1881, Moncorvo de Figueiredo fundou a Policlínica Geral do Rio de Janeiro com a finalidade de assistir à população e auxiliar com aulas práticas os alunos da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro. A Policlínica Geral do Rio de Janeiro, assim como o Instituto de Proteção e Assistência à Infância, criado pelo seu filho, Arthur Moncorvo Filho, em 1899, a Policlínica de Botafogo e a Policlínica das Crianças foram instituições que se “desenvolviam a margem da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro e do Hospital da Santa Casa de Misericórdia”. Estas instituições passaram a receber “parte da população não atendida pelos hospitais existentes e médicos formados pela Faculdade” (SANGLARD, 2006, p 29). Os investimentos para a construção destes espaços eram provenientes do capital privado de uma elite carioca que, através da filantropia, vislumbrava um modelo de nação a ser construído baseando-se em uma relação com a saúde (SANGLARD; FERREIRA, 2010, p. 439).

Efetivamente, a pediatria institucionalizou-se em clínicas, dispensários, enfermarias, lactários e creches de entidades privadas que adotavam o modelo médico - filantrópico pioneiramente implantados na Policlínica Geral do Rio de Janeiro. Essas instituições eram o Instituto de Proteção e Assistência à Infância – Ipai, a Policlínica de Botafogo e a Policlínica das Crianças vinculada à Santa Casa de Misericórdia (SANGLARD; FERREIRA, 2010, p. 445).

A Policlínica das Crianças, ligada à Santa Casa de Misericórdia foi idealizada pelo benemérito José Carlos Rodrigues e inaugurada em 1909, no bairro de São Cristóvão. Foi o espaço utilizado para a prática da pediatria pelos alunos da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro (SANGLARD; GIL, 2014, p. 84). Inaugurada com objetivo de atender os filhos de trabalhadores operários da cidade (SANGLARD; FERREIRA, 2010), a Policlínica teve Fernandes Figueiras⁴¹ como o médico responsável pela sua direção.

Em sua gestão na Policlínica das Crianças (1909 – 1923), Fernandes Figueira teve a oportunidade de implementar sua visão de combate à mortalidade infantil.⁴² Defendia, a exemplo de médicos da sua geração, o aleitamento natural para as crianças de todas as classes sociais. Com este objetivo, seus discursos eram dirigidos às mães operárias e a “abertura de creches, gabinetes ou câmaras de amamentação” (SANGLARD; GIL, 2014, p. 97) que seriam criadas nas fábricas a fim de que permitissem que as mães amamentassem seus filhos naturalmente.

Uma das questões mais importantes para este médico foi o problema da mortalidade infantil, bandeira que levantou durante sua vida profissional e marcou seu projeto de assistência. A mortalidade da primeira infância (de zero a um ano de idade) afeta a demografia dos países, especialmente quando associada à baixa natalidade. Os países europeus preocuparam-se com estes dados ao longo do século XIX, sobretudo pelo impacto da industrialização. (SANGLARD; GIL 2014, p. 93 - 94)

Entretanto, apesar das críticas feitas pelos médicos ao trabalho realizado pelas instituições de cunho caritativo religioso, percebemos que a linha que demarcava a separação entre a filantropia e a caridade era muito tênue no início do século XX. Nesta perspectiva a “pobreza, assistência, caridade e filantropia estiveram sempre interligadas, e esta ligação faz-se ainda mais forte quando vinculada à infância, notadamente à questão da mortalidade infantil” (SANGLARD, 2014, p. 65- 66).

Dialogando com a historiadora francesa Catherine Duprat (1993) e Castel (2010), Sanglard (2014) analisa que a filantropia propunha uma intervenção na questão social,

⁴¹ ⁴¹ Antônio Fernandes Figueira (1863-1928) foi médico pediatra formado pela Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, em 1886. Entre os cargos exercidos foi chefe do Serviço de Pediatria da Santa Casa da Misericórdia do Rio de Janeiro; dirigiu a enfermagem infantil de doenças infecciosas no Hospital São Sebastião do Rio de Janeiro e da Policlínica da Santa Casa. A pedido de Carlos Chagas foi chefe da Inspetoria de Higiene Infantil, do Departamento Nacional de Saúde. Fundou o primeiro hospital de Pediatria da capital federal, a Policlínica das Crianças, a Sociedade Brasileira de Pediatria. Foi contratado pelo médico Juliano Moreira para ser o responsável pela Seção de Pediatria (Pavilhão Bourneville) do Hospital Nacional de Alienados (<http://www.anm.org.br>). Último acesso em 15/05/2018

⁴² Para maiores informações sobre as ações de Fernandes Figueira no Pavilhão Escola ver o trabalho de monografia de Fernanda Galdino Freitas, sob orientação da Professora Sônia Camara, intitulada: *A implantação do Pavilhão-Escola Bourneville: uma escola para a infância considerada “anormal” no Rio de Janeiro* (1903-1907). Universidade do Estado do Rio de Janeiro (Faculdade de Formação de Professores/UERJ).

desvinculada do cunho religioso. Para a autora, a utilidade social é inerente a filantropia. Nesta perspectiva, o pobre passou a ser visto como ser útil socialmente e a criança pobre, um ser em devir, o futuro do país com obrigações sociais. Para além disto, a filantropia exerceu um papel de controle familiar e social.

O conceito de filantropia proposto pela historiadora francesa Catherine Duprat significa a passagem de um sistema de afirmação de princípios humanistas para proposições sociais voltadas para a suavização da pobreza ou da doença, neste caso compreendidas a mendicância, a assistência, a saúde pública, e a seguridade – esta última surge no século XIX como grande preocupação na Europa. Tais proposições são, contudo, não somente paliativas, mas também preventivas. Nesse sentido, a filantropia passa a ser entendida como um discurso moral, social e patriótico (Duprat, 1993); em outras palavras, a filantropia passa a exercer papel moralizador das classes populares (CASTEL, 2010 *apud* SANGLARD, 2014, p. 68-69).

Apesar da filantropia se caracterizar como laica, de acordo com Camara (2011), houve uma “tentativa de alianças estratégicas entre as iniciativas de cunho religioso, privado e a esfera estatal, tanto por meio de subvenções concedidas, como de iniciativas de gestões religiosas das instituições concebidas pelo Estado” (2011, p. 38). A interferência dos intelectuais ou reformadores sociais conclamando por medidas que colocassem fim ou abrandassem a mortalidade diminuindo os efeitos “nefastos que a ausência do poder público implicava no País” defenderam formas diversas de fiscalização, proteção e educação higiênica nas famílias e nas crianças (2011, p. 38).

Segundo Marcilio (1998), o contexto no qual se originou a ação filantrópica refletia os anseios de uma intelectualidade ávida pelas ideias de progresso e de civilização. Desta forma, a partir da década de 50 dos oitocentos, com o fim do tráfico negreiro (1850), o projeto de política pública em relação a assistência infantil começou a se intensificar. O projeto fora inspirado pela “mentalidade filantrópico-científica”, em que visava manter a mão-de-obra que seria afetada, tanto no campo como na cidade, com a lei que extinguiu o tráfico de escravos. Aliada a este fato houve o grande número de órfãos deixados pelas epidemias de febre amarela, em 1849 e pela cólera, em 1855. Era necessário dar uma “utilidade” a estes menores. De acordo com Marcilio (1998), em 1855 deu-se a primeira mudança em relação a filantropia-científica no Brasil ao ser criado o Programa Nacional de Políticas Públicas no Brasil direcionado as crianças desvalidas. Conforme a autora, o plano geral dessas instituições calcava-se na introdução de Estatutos estruturadores da organização interna, da distribuição dos espaços especializados, das normas de ensino elementar e da difusão do ensino profissionalizante (MARCILIO, 1998, p. 203).

Como resultado deste Programa foram propostos a criação de asilos e ou colégios de educandos em quase todas as capitais das províncias. O princípio que norteava estas instituições “baseava-se na ideia utilitária de tirar o educando dos asilos da ociosidade levando-o a participar do trabalho em ‘muitas obras públicas com pequenos jornais’ e de ‘ensaios agrícolas em fazendas do Estado’” (MARCILIO, 1998, p. 203). A iniciativa privada e o Estado atuaram no combate à criminalidade, no incentivo a escolarização como meio de formar homens para o trabalho. De formas variadas “proclamava-se a urgência de medidas protetoras e regeneradoras da criança acionadas por um conjunto de iniciativas reguladoras do espaço e das relações privadas da população” (CAMARA, 2011, p. 38-39).

Ainda nesta perspectiva, Camara (2011) afirma que foi somente a partir de meados do século XIX que no Brasil a “medicalização da sociedade configurou-se como estratégia de intervenção acionada pelos médicos nas relações com a família e o Estado.” Da mesma forma, a “medicina social foi o modelo adotado para subsidiar e coordenar os projetos de transformação do espaço e, por conseguinte, da vida social” (2011, p. 39).

O modelo racional de assistência médica filantrópica infantil do início do século XX, defendia para além de tratar as enfermidades, prevenir os males. O foco constituía-se combater a mortalidade e educar as mães para o cuidado com as crianças através da educação higiênica e da puericultura. O pobre e a pobreza passaram a ser tratados como questão social. Assim, a criança transformou-se em objeto de estudo e empreendimento de diversas áreas, passando a ter contornos de ameaça à ordem, a demografia, a força para o trabalho e ao futuro do país. Nesta direção,

A organização da assistência à infância no Rio de Janeiro da Primeira República, tempo no qual a dependência da Misericórdia começa a diminuir, e as políticas públicas estão sendo delineadas a partir de uma abordagem específica: o combate à mortalidade infantil – um dos eixos do que se convencionou chamar de o problema da infância. Nesse cenário encontraremos médicos procurando convencer as mães a aleitarem seus filhos; médicos fazendo atestação de amas de leite; famílias buscando amas de leite através de anúncios de jornais; mulheres oferecendo-se para serem amas; médicos preocupados com a qualidade do leite oferecido às famílias; e a presença cada vez maior de instituições filantrópicas voltadas para a infância (SANGLARD, 2014, p. 65-66).

O projeto de Moncorvo Filho com a criação do Instituto de Proteção e Assistência à Infância do Rio de Janeiro (IPAI), em 1899, não estava dissociado da conjuntura nacional e internacional em relação à infância. Neste contexto, o médico idealizou e propôs “mais que mudanças ou adaptações pontuais, recomendava uma transformação radical na maneira de conceber a infância e protegê-las” (FREIRE; LEONY, 2011, p. 208). Assim, o IPAI

configurou-se como um local onde a ciência e a filantropia uniriam esforços para realizar a assistência às crianças vítimas da pobreza e de doenças, bem como da ignorância dos pais. De acordo com Freire e Leony (2011, p. 2013), o IPAI tinha como um dos objetivos, ainda que audaciosos, segundo os autores, de “preencher a lacuna deixada pelo Estado no que dizia respeito a assistência à infância doente, abandonada e miserável” e ainda:

Exercer proteção sobre as crianças pobres, doentes, defeituosas, maltratas moralmente abandonadas; cuidar da lactação na classe pobre, especialmente mercenária; levar a cabo investigações as mais completas possíveis, sobre as condições que vivem as crianças pobres (alimentação, roupas, habitação, educação, instrução); difundir entre as famílias pobres e proletárias noções elementares de higiene infantil; regulamentar o trabalho feminino na indústria, com objetivo de favorecer indiretamente a infância; incentivar a criação de asilos de maternidade para abrigar mulheres nos últimos meses de gravidez; concorrer para que sejam criados nos Hospital de Alienados, escolas para imbecis , idiotas, etc; incentivar a criação de creches para crianças com menos de dois anos; estimular a criação de jardins de infância; inspecionar escolas públicas e privadas; criar um dispensário central de moléstia de crianças; fundar um hospital da criança; fundar um hospital para crianças; zelar vacinação das crianças matriculadas no Ipai; regulamentar e exercer vigilância sobre o trabalho das crianças na indústria; incentivar e favorecer a criação de sociedades protetoras da infância; exercer tutela sobre as crianças maltratadas ou em perigo moral (*Revista Archivo de Assistencia á Infancia*, 1902, p. 02).

Moncorvo Filho defendia um projeto de nação iniciado na infância. Neste projeto o IPAI teria a missão de “auxiliar a ação dos poderes públicos” criando uma parceria com o governo no sentido de manter uma “relação colaborativa e permanente com o Estado” em prol da infância do Brasil (FREIRE; LEONY, 2011, p.214). Camara, argumenta que na relação advinda entre o Estado e a Medicina, os “médicos intelectuais defendiam que esta se realizasse, não somente por meio de subvenções, mas também pela direção conferida pelos homens da ciência, nos projetos e políticas instituídas e institucionalizadas pelo Estado” (2011, p. 38).

Faziam parte da rede de filantropia e sociabilidade os médicos, as mulheres – Damas da Assistência à Infância - que exerciam papel fundamental como membros integrantes da elite e da classe média do Distrito Federal⁴³, entre outros. No IPAI, a filantropia constituía-se como a base que movia as ações assistencialistas constituída pelos beneméritos que doavam além de dinheiro, alimentos, roupa e equipamentos para a manutenção da obra de assistência (CAMARA, 2011, p.39). Se por um lado, o Instituto constituía-se por dar atendimento às crianças pobres, por outro, configurava-se como local apropriado para o estudo dos casos

⁴³ Conferir texto de Camara, intitulado: As Damas da Assistência à infância e as ações educativas, assistenciais e filantrópicas (Rio de Janeiro/RJ, 1906-1930). <http://dx.doi.org/10.1590/2236-3459/66363>.

apresentados, para a discussão, por parte dos médicos, dos procedimentos de curas e profilaxias dos males que acometiam as crianças. Nesta perspectiva, concebeu as iniciativas de cunho médico-filantrópico de maneira exemplar.

Além de adotar práticas já consagradas pela pediatria e instalar equipamentos dotados da tecnologia mais moderna disponível à época, nos dispensários eram testadas experiências inovadoras e concebidos novos aparelhos – de certa forma visando diferenciá-lo das instituições caritativas que pretendia substituir (FREIRE, 2015a, p.117).

Nesta direção, o IPAI do Rio de Janeiro dispunha de seções ou departamentos que tinham como objetivo pôr em prática os conhecimentos médicos adquiridos. As seções, o *Dispensário Moncorvo*, órgão prestador de assistência, a *Gota de Leite Dr. Sá Fortes*, - à qual se vinculava o gabinete de exame das amas e o consultório de lactentes, - a *Creche Sra. Alfredo Pinto* e a *Sociedade Científica Protetora da Infância*, que agregava os membros da equipe técnica atuante no *Dispensário e na Creche* (FREIRE; LEONY, 2011, p.207), congregavam esforços para intervirem em várias frentes com propósito de enfrentarem os males que ceifavam vidas e eram responsáveis por várias doenças. No Dispensário eram oferecidos serviços de:

clínicas médica, cirúrgica e doenças de pele; massagem; cirurgia dentária; enfermaria; ginecologia; proteção à mulher grávida (além do acompanhamento da gestação, fornecia-se enxoval para o bebê); sala de incubadoras; exame, vacinação e atestação das amas de leite; distribuição de roupas, calçados e alimentos; orientação sobre higiene infantil; creche; inspeção e cuidados com a saúde de pequenos operários; realização de partos em domicílios; realização de exames microscópicos; e fornecimento de medicamentos. O serviço de Gotas de Leite, tinha como principal finalidade distribuir leite esterilizado a crianças de até três anos de idade, cuja família declarasse situação de pobreza. O Gabinete de Exame e Atestação das Amas de Leite Mercenárias, atuava conforme vários procedimentos: era o registro detalhado de dados sobre as mulheres, como idade, filiação etc., e de antecedentes hereditários e pessoais quanto a menstruação, abortos e partos. Após a coleta destas informações, procedia-se ao exame antropométrico, dos seios e do leite – exames macroscópico e microscópico, com auxílio de instrumentos como o lactodensímetro, lactobutirômetro e pioscópio. Em seguida eram examinados os outros sistemas femininos (urinário, digestório etc.) e, por fim, o(s) lactente(s) (FREIRE; LEONY, 2011, p. 214).

Atuando de forma direta na educação das famílias pobres, principalmente das mulheres, o IPAI objetivava atingir a infância pobre. O conjunto das ações planejadas para ela visava salvar o futuro do Brasil e a prosperidade da nação. Educar os pais, combater a mortalidade infantil, assistir, proteger às crianças e prevenir doenças era o caminho para se

almejar o futuro desejado de homens e mulheres sadios para trabalharem pelo Brasil e o conduzirem ao progresso (RIZZINI, 2011, p. 27).

O discurso salvacionista via a infância como um “ser em devir” (SARMENTO, 2007, p.26), o “futuro da nação” e com a “missão de salvadora do mundo”. Se as crianças eram consideradas o futuro de uma nação, eram delas que o país tinha que se preocupar fazendo intervenções para prevenir as doenças que as assolavam e as levavam à morte ou à debilidade. Para tal intento, foram formuladas várias estratégias como os Institutos de Proteção e Assistência à Infância (IPAI) difundidos em algumas cidades do país, como em Niterói⁴⁴. Conforme Rizzini:

A criança deixa de ocupar uma posição secundária e mesmo desimportante na família e na sociedade e passa a ser percebida como valioso patrimônio de uma nação; como *‘chave para o futuro’*, um ser em formação – *‘dúctil e moldável’* – que tanto pode ser transformado em *‘homem de bem’* (elemento útil para o progresso da nação) ou num *‘desgerado’* (um vicioso inútil a pesar nos cofres públicos) (RIZZINI, 2011, p. 24. Grifos da autora).

Como uma das estratégias utilizadas, as campanhas do Dr. Moncorvo Filho foram determinantes para o início da propaganda em prol de uma infância pobre com direito a assistência e a possibilidade de regeneração. De acordo com Camara (2014), nos discursos proferidos pelo médico, ficaram evidentes a preocupação em frear e aniquilar os males que faziam com que o Brasil continuasse a ser um país atrasado. A “cruzada civilizatória”, em “prol da infância”, termos utilizados por Moncorvo, uniu setores da sociedade como: médicos, intelectuais, advogados e outros a fim de minimizar as reminiscências culturais tão arraigadas que impediam o progresso da sociedade.

De acordo com Camara (2014a), o IPAI a fim de alcançar seus objetivos, organizou durante o período de 14 de setembro de 1901 a agosto de 1907 palestras cujos temas giravam em torno dos “cuidados com a mamadeira, a chupeta, aleitamento artificial, a alimentação infantil, a dentição, os brinquedos, higiene do corpo, a tuberculose, o alcoolismo, os acidentes domésticos, entre outros” (CAMARA, 2014a, p.71) para as mães a fim de orientá-las nas

⁴⁴ O jornal *A Notícia* noticiou que em 1914 o IPAI possuía filiais na “Bahia, Pernambuco, Ceará, Paraíba do Norte, Pará, Maranhão, São Paulo, Niterói e Santos” (23/07/1914). Conforme Wadsworth (1999), o IPAI do Rio de Janeiro era o centro administrativo e organizador dos outros IPAI. Segundo o autor, no início de fevereiro de 1921 já existiam 17 Institutos no Brasil. De acordo Kuhlmann Júnior (1991), 1929 eram 22. Conforme Camara, em 1933 eram “23 filiais: Bahia, Pernambuco, Rio Grande do Norte, Maranhão, Pará, Paraíba, Ceará, Niterói, Santos, Juiz de Fora, Sergipe, Franca, Ribeirão Preto, Belo Horizonte, Petrópolis, Teresópolis, Paraná, Ponta Grossa, Lavras, Alagoas, Tubarão, Teófilo Otoni e Magé” (2014a, p. 94-95).

tarefas de criar os filhos⁴⁵. A educação para a população pobre tornou-se questão *sine qua non* para o combate às práticas tradicionais e culturais de cura e de cuidados com a criança, principalmente as superstições que levavam a mortalidade infantil e a aliança para a regeneração da infância (CAMARA, 2011, p. 21).

Figura 8 – Cartaz do IPAI Rio de Janeiro sobre os perigos do álcool



Fonte: Camara (2010, p. 422)

A campanha deflagrada não se limitava em estabelecer um discurso salvacionista das crianças, mas também das famílias que necessitavam ser tratada pelos médicos. Conforme Levy, “as regras de comportamento foram ditadas de forma que os médicos, legitimados pelo seu poder de guardião e zeladores da sociedade, determinavam o tipo de alimentação, arrumação do lar, a maneira de se vestir, a sexualidade, a fecundidade e o casamento” (1996, p. 22). Para o alcance dos objetivos, no IPAI havia propagandas contra o uso de amuletos, figas e breves que não protegiam e não curavam a criança.

[...] as paredes do estabelecimento exibiam painéis preenchidos com mais diversos tipos de figas, amuletos e outras “bugingangas” encontradas penduradas no pescoço de crianças atendidas no dispensário. Esses artefatos eram apreendidos, classificados como superstições tolas, crendices e indícios de ignorância materna, e expostos execração pública (FREIRE, 2015a, p. 127).

⁴⁵ Em seu artigo Camara (2014a) traz um quadro com todas as conferências proferidas entre os anos de 1901 e 1907. As conferências tinham por objetivo fazer a propaganda e disseminar as orientações da ciência médica no cuidado e higiene das crianças.

A intervenção médica da infância e a medicalização da sociedade foram temas pertinentes aos médicos que desejavam transformar a sociedade através da luta constante sobre os hábitos da população, principalmente a pobre que praticava por conta própria a cura, sem prescrição médica. As crendices populares eram responsáveis pelo número de mortalidade infantil. Assim, os médicos realizavam intervenção nos lares através da “assistência racionalizada, (previamente pensada) preventiva (antecipava o problema) e, sobretudo, educativa (informativa diretiva)”, ficando claro que havia a preocupação em prevenir as intercorrências que poderiam acontecer antes ou após o parto (SANTOS, 2016, p. 118).

Figura 9 - Cartaz do IPAI Rio de Janeiro sobre o curandeirismo



Fonte: Acervo digital do Núcleo Interdisciplinar de Pesquisas em História da Educação e da Infância ⁴⁶

Diante destes comportamentos, os médicos procuraram instituir a “pedagogização” (CAMARA, 2011), ou conforme a autora, a “vulgarização” (2013, p.08) dos discursos médicos e das suas práticas para mudar os conceitos arraigados no viver das famílias. Nesta perspectiva, os médicos acreditavam que “a adoção de novos hábitos, sobretudo de natureza higiênica cooperavam para que, preventivamente, patologias diversas fossem evitadas. Nesse sentido, não se pode ignorar que a prática médica ganhava força de ação educativa” (SANTOS, 2016, p. 111)

Médicos da geração de Moncorvo Filho e Almir Madeira criticavam o uso de práticas empíricas para curar as crianças como o uso de benzedeiros, ervas, chás, simpatias e amuletos

⁴⁶ Acervo NIPHEI a partir das pesquisas realizadas pelo grupo.

de toda sorte. O curandeirismo limitava o atendimento médico- científico em hospitais e era um dos responsáveis por um alto índice de mortalidade infantil. Refletindo sobre mudanças que podiam ser empreendidas para combater, por exemplo, a mortalidade infantil, médicos brasileiros como Almir Madeira, Moncorvo Filho, Clemente Ferreira⁴⁷ entre outros, levaram suas ideias e trabalhos para Congressos médicos realizados na América, nas primeiras décadas do século XX.

Os Congressos médicos institucionalizaram-se como *locus* cujo objetivo era apontar questões e problemas da infância que deveriam ser sanadas por especialistas (Nunes, 2011, p. 213). A este respeito, os Congressos americanos marcaram a posição de enfrentamento dos médicos das Américas no que tangia à preocupação e às medidas tomadas em seus países com relação a mortalidade infantil, a assistência e a proteção à infância pobre. Os Congressos foram também a vitrine para os médicos se projetarem ao apresentarem seus trabalhos. Além de poderem “traçar projetos políticos e científicos” objetivando a “proteção, assistência e educação”. Assim, participar de Congressos passou a “ser um sinal de modernidade e compromisso para o futuro” (SOUZA; CORDEIRO, 2015, p.8).

Durante os anos de 1916 a 1930 ocorreram seis Congressos Americanos da Criança. Buenos Aires sediou o Primeiro Congresso Americano de los Niños em 1916 e promoveu os alicerces para os futuros congressos interamericanos. Neste Congresso tiveram 200 representantes de 13 países. No ano de 1919, ocorreu o Segundo Congresso Americano de los Niños, em Montevideú, capital do Uruguai⁴⁸. Com 1.100 inscrições de 16 países, demonstra a importância que o tema da infância tomou entre um evento e outro. Em 1922 o Brasil foi o anfitrião do Terceiro Congresso Americano da Criança e o Primeiro Congresso Brasileiro de Proteção à Infância. Em 1924 ocorreu o Quarto Congresso, que a partir desta data passaram a

⁴⁷ Clemente Ferreira (1857-1947), médico graduado pela Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, em 1880. Foi grande estudioso e combatente da tuberculose. Entre os anos de 1881 a 1887 foi Diretor da Santa Casa de Misericórdia de Rezende. Na cidade do Rio de Janeiro chefiou a Clínica de Moléstias de Crianças e atuou como médico sanitário em diversos campos da saúde pública. Em 1889, nas cidades de Campinas e Rio Claro lutou contra a febre amarela. No ano de 1899 fundou na cidade de São Paulo a Liga Paulista Contra a Tuberculose. Em 1902 fundou a revista *Defesa contra a Tsíca*. Em 1926, abriu o Sanatório São Luiz, em Piracicaba e fundou o Preventório Infantil de Bragança Paulista. Fundou em 1937 o Hospital abrigo Clemente Ferreira. Acolheu com grande entusiasmo desde cedo a vacina BCG como uma das formas de prevenção da tuberculose (<http://www.anm.org.br>). Acesso em 11/05/2018

⁴⁸ Segundo Souza e cordeiro (2015), dentre os países da América do Sul, o Uruguai teve um papel fundamental na questão da assistência e combate à mortalidade infantil nas primeiras décadas do século XX e refletiu e reverberou o que ocorria nos debates que aconteciam nos países da América do Sul sobre a saúde e assistência infantil e incorporando o lema saúde pública como propulsor de um país com “bem-estar-social” (BIRN, 2006, p. 679). Assim, o país que discutia as ideias científicas advindas da Europa, desenvolvia de forma peculiar seus próprios métodos para preservar a saúde infantil tornando-se “uma rede exportadora de suas próprias inovações e abordagens para outros países da América Latina e para a comunidade internacional em larga escala” (BIRN, 2006, p. 680).

se denominados como Congresos Panamericanos Del Niño. As outras edições aconteceram em Havana, em 1927 e o Sexto Congresso, na cidade de Lima, no Peru (SOUZA; CORDEIRO, 2015).

O Primeiro Congresso Brasileiro de Proteção à Infância foi concebido e presidido por Moncorvo Filho, em 1922, no Rio de Janeiro, concomitantemente com o Terceiro Congresso Americano da Criança, presidido pelo pediatra Olympio Olinto de Oliveira em meio as comemorações ao Centenário da Independência do Brasil. Os Congressos tiveram juntos 2.700 pessoas representando 16 países e foram divididos em cinco sessões: Sociologia e Legislação; Assistência; Pedagogia; Medicina Infantil e Higiene (CAMARA, 2006).

Os congressistas preocuparam-se em fazer a aproximação entre infância desvalida e pobreza como também reafirmar a urgência da intervenção do Estado sobre a infância. Alegavam que, caso o poder público não tomasse para si a responsabilidade, corria o risco de que “faltassem braços para o trabalho e sustento da própria engrenagem estatal” (SOUZA; CORDEIRO, 2015, p. 12) comprometendo a possibilidade de se chegar ao progresso. Conforme Souza e Cordeiro (2015), não perder crianças para a morte ou para o crime significava não perder braços que compunham a estrutura capitalista que avançava para a modernidade e para o progresso. Sob este aspecto, a pobreza era vista como percussora das mazelas da sociedade e os maus hábitos por ela cometidos.

Durante as discussões apresentadas no Primeiro Congresso Brasileiro de Proteção à Infância e o Terceiro Americano da Criança (1922) foi possível perceber que a necessidade do Brasil em ter uma maior atuação do Estado em relação a proteção e assistência à infância pobre, não diferia dos outros países da América do Sul. Assim, de uma forma ou de outra, as nações latino americanas ali representadas, estavam vivendo o projeto de modernização e progresso com a reformulação das cidades, o fortalecimento da política interna e a necessidade de valorizar a infância⁴⁹ (SOUZA; CORDEIRO, 2015) salvaguardando-as para o futuro. Os médicos também proferiram discursos moralizadores estabelecendo regras para as famílias de como cuidarem de seus filhos. A moral era verbalizada através dos preceitos da conduta, do controle dos instintos, da educação e dos bons hábitos de higiene e saúde. Nesta perspectiva, a moral e o saneamento formavam um modelo de sociedade “limpa e funcional” (SOUZA, CORDEIRO, 2015, p.11). De acordo com Nunes (2011) o discurso dos congressistas reafirmava o “caráter higiênico, sanitário, médico, eugênico e educativo” (p. 213).

⁴⁹ As autoras fazem a mesma análise para o Primeiro e o Segundo Congresso Americano da Criança, ocorridos respectivamente, em 1916 e 1919.

Desta forma, conforme Nunes (2011), a preocupação dos médicos não se fazia somente na cura dos doentes, mas também na prevenção na criança dos males que a assolavam. Assim, projetavam o “progresso genético, biológico, físico, sanitário, higiênico e disciplinar da população e dos indivíduos” (NUNES, 2011, p. 214) reverberando as ideias eugenistas. Neste sentido, os congressos representaram a apreensão com a saúde da infância e tinham um motivo real: os altos índices de mortalidade infantil que assolavam e aniquilavam as crianças. Doenças como “sarampo, tifo, poliomielite, doenças respiratórias, sífilis, má alimentação, transtornos alimentares” (NUNES, 2011, p. 213) poderiam ser evitadas, combatidas ou diminuídas caso houvesse a profilaxia e tratamento adequados.

Conforme Souza e Cordeiro (2015), no Terceiro Congresso Americano da Criança, como também nos anteriores, foi propagada a educação na escola pública como o caminho para “impulsionar a obra regeneradora da população”. A escola deveria “instruir e educar, transmitir saberes e igual medida introjetar comportamentos dentro de um projeto maior de nação” (2015, p. 21). Camara afirma que o Primeiro Congresso Brasileiro de Proteção à Infância buscou realizar debates acerca das questões de cunho social, médico, pedagógico e higiênico onde o papel do Estado, da sociedade e da família foram abordados com maior ênfase (2006, p. 758). Para a autora, as seções traziam discussões urgentes em relação a proteção à infância. Esperava-se colocar em pauta questões que se faziam primordiais no contexto nacional a fim de que o Brasil estivesse em sincronia com os países civilizados (2006, p. 758-759).

A esse respeito, é possível afiançar que o Congresso Brasileiro de Proteção à Infância trouxe à luz, temáticas relativas às discussões sobre as leis de proteção e sua urgência; a higiene escolar; a proteção à mulher grávida pobre; a saúde infantil, os princípios de eugenia e sua aplicação; a campanha contra o aborto criminoso; o combate ao analfabetismo em prol da proteção à infância; a situação da infância moralmente abandonada, criminosa e os Tribunais para crianças, como eixos de propostas aportadas em iniciativas destinadas a promover programas de Saúde Pública e de Assistência às crianças oriundas das camadas pobres da sociedade brasileira. (BOLETIM, 1923 *apud* CAMARA, 2006, p. 759).

Para Camara, a educação também foi apresentada como a “mola impulsionadora do progresso do país” (2006, p. 765). Era ela que de forma regeneradora ou preventiva configurava os alicerces da sociedade em um esforço rumo ao “aprimoramento da raça e engrandecimento da pátria” (p. 765). A educação realizada de formas diversas como a higiênica, religiosa, física, moral, intelectual congregava para a obtenção de uma sociedade representante de um país civilizado e de uma nacionalidade em construção.

Se a educação era a base para a mudança de uma sociedade fazia-se necessário haver instituições que propagassem o novo modelo de educação, que deveria ser incorporado a rotina da população, principalmente das mães e das crianças pobres. O Instituto de Proteção e Assistência à Infância se configurou como umas destas instituições em Niterói.

2.3 O Instituto de Proteção e Assistência à Infância de Niterói – IPAIN

Em 1916, no Congresso Americano da Criança, Almir Madeira afirmou que Niterói tinha em 1914, 70.000 habitantes (1916, p. 3) e que a realidade da cidade, em relação à mortalidade infantil não era esperançosa. Somente em abril de 1914, 100 crianças haviam falecido por falta de cuidados (Madeira, 1916, p. 5). Os dados foram obtidos através do médico Alvaro de Bormann, Diretor de Higiene de Niterói (1905-1916). Ao dar uma entrevista ao médico Nicolau Ciancio, no jornal *A Noite*, o médico Alvaro Bormann mostrou-se aterrorizado com a situação.

- A que atribui V.S. essa grande mortalidade de crianças?
 - Em primeiro lugar à falta de assistência à infância. Nós não temos nada, absolutamente nada, em matéria de assistência à infância, nem intra, nem extra-uterina; nem aos partos, nem coisa alguma! O número de parteiras idôneas é deficiente em Niterói. O senhor sabe que muitas crianças nascem parecendo mortas, mas não o são. Nas mãos do médico ou de uma boa parteira, bastam umas palmadas, umas trações de língua, uns sopros para fazê-los respirar e dar-lhes vida; quantos não tenho salvo assim? Mas as 'curiosas' não fazem nada disso. Em menos de meia hora a criança morre de verdade. E temos assim o primeiro contingente da nossa mortalidade infantil: a falta de assistência no parto. A segunda causa é a má alimentação. Aqui a criança de dois ou três meses come de tudo: banana verde e caroço de feijão. As gastro-inteiritas matam; por isso, morre muita criança! A terceira causa ainda é a falta de assistência. É a falta de assistência à criança enferma. O nosso povo ainda é muito ignorante. Acredita em 'médicos do espaço'... Quando somos chamados nós outros, 'médicos da terra' é só para passar o atestado e mandar sepultar a vítima do 'médico do espaço' (*A Noite*, 01/05/1914).

Após a entrevista do Diretor de Higiene Municipal de Niterói, Dr. Bormann, ao médico Nicolau Ciancio, no jornal *A Noite*, o médico Moncorvo Filho enviou uma carta a Almir Madeira na qual angustiava-se com a situação de penúria em que se encontrava o município de Niterói em relação aos cuidados com a infância. Assim, “impondo-se cada vez mais estender até o Estado do Rio a campanha aqui por mim organizada em favor da infância pobre”, convidava o médico Almir Madeira a “ter a mesma sorte que já hei conseguido em vários Estados do Brasil” a fundar em Niterói uma filial do IPAI do Rio de Janeiro. Conforme o médico Moncorvo Filho, Almir Madeira:

Tendo em conta o vosso decidido interesse pela humanitária casa, já como proficiente médico, há anos militando no “Dispensário Moncorvo” deste INSTITUTO, já me auxiliando por todos os modos no exercício da missão a que me propus representando o pensamento do Instituto de Proteção de Assistência à Infância do Rio de Janeiro, venho rogar vos endivideis os vossos melhores esforços para que seja, quanto antes, instalada uma filial à nossa na adiantada cidade de Niterói (01/06/1914).

Assim, reafirmando o “apreço, simpatia e admiração” (*O Fluminense*, 01/06/1914) devotados a ele pelo seu mentor, o médico Moncorvo Filho, Almir Madeira enviou uma carta ao jornal *O Fluminense*, no dia 30 de maio de 1914, onde anunciava que em Niterói, sua cidade natal, seria fundado o Instituto de Proteção e Assistência à Infância de Niterói, com o “objetivo filantrópico e assistencial de amparar e proteger à infância necessitada da cidade, sendo congênere ao instituto existente no Rio de Janeiro” (*O Fluminense*, 01/06/1914). Cabia ao Instituto de Niterói, inspecionar e regulamentar o comércio de leite, as amas de leite, o comércio de alimentos auxiliando o poder público na fiscalização; inspeção das casas dos pobres, bem como de sua alimentação, higiene, vestuário, educação e instrução (*O Fluminense*, 01/06/1914). Neste sentido, nos apropriamos da afirmação de Camara (2011) ao se referir ao IPAI do Rio de Janeiro para fazermos referência a fundação do IPAIN. A autora afirma que o Instituto da capital federal foi concebido como um dos “meios para sanar os problemas” e com finalidade de “proteger a tratar eficazmente a infância pobre” (CAMARA, 2011, p. 42).

Na perspectiva de afirmarmos que Almir Madeira se articulou ao projeto de Moncorvo Filho em sua “cruzada civilizatória”, trazemos duas questões que nos remetem a Velho (1987). A primeira delas diz respeito a “não existência de um projeto individual ‘puro’, sem interferência do outro ou do social” (1987, p. 26). Para o autor, os projetos, por mais que sejam elaborados ou pensados por um indivíduo, ainda assim, “são construídos em função de experiências sócio-culturais, de um código de vivências e interações interpretadas” ou seja: não há um projeto genuinamente individual, pois o indivíduo que o formula está impregnado com as ideias e valores que os circulam. Assim, ao nos referirmos ao projeto de Moncorvo Filho temos que ter em mente que os médicos estavam inseridos em um contexto histórico, social e cultural ao qual recebiam influências que os faziam idealizar e realizar determinadas ações dentro de um campo de possibilidades (VELHO, 1987, p. 27).

A segunda, relaciona-se ao projeto dizer respeito a sua individualização. De acordo com Velho (1987), por mais que a liberdade possa ser enaltecida, há de respeitar as normas e padrões de um projeto. No caso específico do Instituto de Proteção à Infância de Niterói e do Instituto de Proteção à Infância do Rio de Janeiro, chama-nos atenção a questão da

individualização do projeto que fora realizado nas duas cidades. Embora o Instituto de Niterói tenha sido fundado como congênere da capital federal, com regras, padrões e objetivos gerais próximos, houveram especificidades que marcaram suas individualidades e pontuaram suas distinções. No caso de Niterói, o Instituto foi responsável pela distribuição do copo leite em escola pública da cidade, em 1917; realizou o movimento com as professoras das escolas públicas da cidade a fim de que indicassem seus alunos considerados fracos e inaptos para frequentarem a colônia de férias, organizada por Almir Madeira, em 1923, como também, convocou as crianças que frequentavam o próprio IPAIN para participarem e realizou o concurso do lar aseado como forma de prevenir, preservar e controlar a higiene dos lares pobres, combatendo a mortalidade infantil. Além, de realizar atendimento médico às crianças, distribuir calçados e vestimentas. Apesar destas atribuições terem sido normativas de todos os Institutos, cada qual atendia as demandas específicas da sua cidade⁵⁰.

Os projetos mais eficazes seriam aqueles que apresentassem um mínimo de plasticidade simbólica, uma certa capacidade de se apoiar em domínios diferentes, um razoável potencial de metamorfose. Os projetos constituem, portanto, uma dimensão da cultura, na medida em que sempre são expressão simbólica. Sendo conscientes e potencialmente públicos, estão diretamente ligados à organização social e aos processos de mudanças social.

Em toda sociedade complexa podem ser identificados grupos que, através de suas trajetórias e posição em relação ao resto da sociedade, têm mais possibilidades de divulgar seus projetos (VELHO, 1987, p.33)

Pretendia-se com a fundação do IPAIN uma nova organização e concepção da assistência à infância pobre de Niterói. De cunho racional, a instituição privilegiou a normatização de hábitos alimentares e higiênicos. Para Almir Madeira os dados eram alarmantes a respeito à mortalidade infantil na cidade, crianças de 0 a 12 meses chegavam a óbito muitas vezes pela ignorância dos pais, já que os números apresentavam como maior causa das mortes os distúrbios alimentares. Aludia Almir Madeira “que os maiores motivos para a mortalidade infantil eram das mães que imbuídas em credices populares e superstições dos mais perniciosos erros e preconceitos populares, deixam morrer os filhos um a um” (1947, p.13; 23).

Nos compromissos apresentados à sociedade fluminense, Almir Madeira enumerou os seguintes objetivos: manter um Dispensário para o tratamento das crianças pobres oferecendo os recursos terapêuticos e higiênicos, na medida das condições financeiras do Instituto; viabilizar a presença do Dispensário em outros bairros da cidade como no interior do Estado.

⁵⁰ Em relação ao IPAI da Bahia ver a Tese de Santos (2016).

Objetivava criar uma creche para crianças menores de dois anos, fundar hospital para crianças reconhecidamente pobres difundindo noções, princípios e instruções de higiene infantil com o objetivo de prevenir a tuberculose e a sífilis, assim como o alcoolismo. Pretendia promover através de todos os meios o aleitamento materno concedendo toda proteção às crianças que recebiam maus tratos e que foram entregues à mendicância, bem como aos moralmente abandonados como os filhos de mendigos, os de má conduta e os condenados. Tencionou auxiliar na inspeção médica escolar e incentivar a criação de classes ou estabelecimentos destinados ao ensino dos retardados, idiotas ou imbecis (*O Fluminense*, 01/06/1914).

Ainda com relação aos compromissos firmados à sociedade em sua criação, o IPAIN pretendia fiscalizar o trabalho infantil e das mulheres grávidas a fim de não sentirem fadiga; cuidar da vacinação e da revacinação solicitando auxílio do Departamento da Higiene, da União ou do Estado; fundar asilos para alunos com o objetivo de proporcionar a instrução necessária em literatura, artes e profissionalizante, agricultura prática, instituir uma caixa de pecúlio com parte de trabalho produzido pelos alunos que será entregue aos alunos quando terminarem os estudos; publicar uma revista destinada a propaganda da higiene infantil e onde será apresentado todo o programa da instituição; manter biblioteca sobre puericultura; e acolher, oportunizar e difundir todas as ideias em favor da infância e da mulher grávida (*O Fluminense*, 01/06/ 1914).

O IPAIN foi fundado, no dia 14 de julho de 1914, na residência de Almir Madeira, à Rua Presidente Pedreira, número 54, no bairro do Ingá. Na ocasião estavam presentes “pessoas gradas, amigos e filantropos, sobre a presidência do Sr. Dr. Feliciano Pires de Abreu Sodré Junior e com os secretários Srs. Drs. Sylvio Gomes Rego e Hannibal Pimenta Bastos” para apresentação do estatuto, eleição da Diretoria e das variadas comissões (*O Fluminense*, 18/07/1914). No ensejo, Almir Madeira anunciou o que seria a “nova era” da assistência filantrópica na cidade de Niterói. O jornal *O Fluminense* aludiu que “a ideia da fundação do Instituto de Niterói, recebida com os mais justos aplausos partiu do distinto e estimado clínico Dr. Almir Madeira, que tem sido incansável para que em breve esteja funcionando a humanitária instituição” (18/07/1914).

Sob a presidência do Dr. Almir Madeira que discorreu sobre a necessidade fremente de se estender a seção sobremodo benéfico que essa Instituição, tem obtido na Capital Federal berço da ideia como em diversos estados do Brasil, em vista do excessivo abandono em que vive a infância no selo da nossa população.

Em seguida foram lidos e aprovados os estatutos do Instituto.

Em seguida falou o Dr. Sylvio Rego, que enalteceu as qualidades do Dr. Almir Madeira, propagandista da novel instituição e propôs que fosse o mesmo aclamado Diretor Fundador do Instituto de Proteção e Assistência à Infância de Niterói (*O Fluminense*, 18/07/1914).

Além dos participantes citados acima, o médico Moncorvo Filho estava presente à reunião e conforme o *Jornal do Commercio*, a Diretoria empossada foi proposta por ele. Após a eleição, falaram a Senhorita Nair Chukze⁵¹, Tenente Manoel de Carvalho e Moncorvo Filho (21/07/1914).

Quadro 3 – Relação dos Membros do IPAIN - 1914

Nome	Cargo no IPAIN	Posição social /política ⁵²
Almir Madeira	Diretor	Médico
Dr. Francisco Chaves de Oliveira Botelho	Presidente Honorário	Presidente do Estado do Rio de Janeiro (1910-1914)
Dr. Rodolpho Villanova Machado	Vice-Presidente	Prefeito de Niterói (1914; 1924-1927)
Dr. Nilo Peçanha	Membro Honorário	Presidente do Brasil (1909 - 1910) e Presidente do Estado do Rio de Janeiro (1903-1906 e 1914-1917)
Américo Lassance		Deputado Estadual
Dr. Alfredo Backer		Médico. Filho do ex-presidente do Estado do Rio de Janeiro, Alfredo Backer.
Dr. Luiz Carlos Fróes da Cruz		-----
Dr. A.C. de Souza e Silva		-----
Dr. Benedicto Gonçalves Pereira Nunes		Ex- prefeito de Niterói (1904-1905) e Deputado Federal (1906-1917)
Dr. Raul Fernandes		Deputado Estadual (1903-1909), Deputado Federal (1909-1922, 1935-1937), Presidente do Estado do Rio de Janeiro (1923), Deputado Constituinte (1934), Ministro das Relações Exteriores (1946-1951; 1954-1955)
Dr. Elysio de Araujo		-----
Dr. Joaquim Mariano Alves Costa		Deputado Estadual (1901-1910), Deputado Federal (1912-1920)
Dr. Mario de Paula		Deputado Federal (1912-1920)
Dr. Mauricio de Lacerda	Deputado Estadual (1912-1920 e 1930)	
Dr. Raul Veiga	Membros Honorários	Deputado Federal (1909-1917; 1927-1930) Presidente do Estado do Rio de Janeiro ((1918-1922).
Dr. Faria Souto		Deputado Federal (1909-1917; 1924-1929)
Dr. Ramiro Braga		-----

⁵¹ Dama de Assistência do IPAIN.

⁵² Não encontramos dados biográficos sobre os seguintes membros: Dr. Luiz Carlos Fróes da Cruz, A.C. de Souza e Silva, Elysio de Araujo, Ramiro Braga, Luiz N. Ferreira Filho, Silva Costa, Erico Coelho, Diogo Norris, Francisco Norris, Luiz Tupy de Mattos Cardoso e Antonio Joaquim de Mello

Dr. Teixeira Brandão		Médico colaborador da Revista Brasil-Médico e Deputado Federal (1903-1920)
Dr. Manoel Reis		Secretário do Ministro da Viação José Joaquim Seabra, no governo de Hermes da Fonseca (1910-1914); Deputado Federal (1912-1914; 1919-1923; 1934-1935)
Dr. Luiz N. Ferreira Filho		-----
Dr. Silva Costa		
Dr. A. Tolentino		
Dr. Erico Coelho		
Barão de Miracema (Lourenço Maria de Almeida Batista)		
Diogo Norris	Sócios Beneméritos	-----
Francisco Norris		-----
Dr. Cesar da Fonseca		Não conseguimos localizar maiores informações
Dr. Feliciano Pires de Abreu Sodré	Diretor e Presidente	Ex-Prefeito de Niterói (1910-1914)
Coronel Francisco Xavier da Silva Guimarães	1º Vice-Presidente	Deputado Federal (1909-1915); Presidente do Estado do Rio de Janeiro (1917)
Dr. Alvaro Frederico Bormann Borges	2º Vice-Presidente	Médico e Diretor do Departamento de Higiene Municipal de Niterói (1905 a 1915)
Annibal Pimenta Bastos	Tesoureiro	Empregado da Companhia Cantareira
Dr. Julio Henrique Vianna	1º Secretário	Fundadores da Sociedade Mútua de Pecúlio por acidente, casamentos e nascimentos <i>A Esperança do Brazil</i>
Alfredo de Freitas Bahiense	2º Secretário	
Rodolpho Macedo	3º Secretário	Vereador da cidade de Niterói
Luiz Tupy de Mattos Cardoso	Bibliotecário	-----
Antonio Joaquim de Mello	Orador	

Fonte: *Jornal do Commercio* (21/07/1914) (Hemeroteca da Biblioteca Nacional) e CPDoc/FGV. Quadro elaborado por nós.

A presença de alguns políticos como membros da administração do Instituto tais como o prefeito da cidade, Rodolpho Villanova Machado; o ex-prefeito, Feliciano Pires de Abreu Sodré e o presidente do Estado do Rio de Janeiro, Francisco Chaves de Oliveira Botelho, entre outros, pode-se conferir a importância dada a infância pobre e a filantropia pela elite política e social da cidade e do Estado, bem como a rede de sociabilidade que se formou em torno de Almir Madeira e do IPAIN. Além destas, verificamos a influência de Moncorvo Filho na escolha da Mesa Diretora que tinha representantes influentes na política do Estado e de Niterói.

Ao verificarmos os membros do IPAIN percebemos que filantropia e a medicina foram responsáveis por organizarem redes de sociabilidade assistencial tecida por intelectuais

e membros da elite que se uniram através de doações fossem de serviços, de mão-de-obra, de objetos ou em dinheiro. Desta forma, a rede de sociabilidade se constituía e se articulava. Demonstrando esta articulação, noticiou o jornal *O Fluminense*:

Ideia triunfante, a criação do Instituto de Proteção e Assistência á Infância, entre nós, continua, dia-a-dia, a despertar o maior entusiasmo por parte de todas as classes. Acreditamos não trará muito que se realize a inauguração de alguns dos principais departamentos que comporta o vastíssimo e alevantado programa traçado pelo Dr. Almir Madeira, cujo longo tirocínio nos diferentes serviços de clínica do Instituto do Rio junto ao reputado cultor de medicina infantil. Dr. Moncorvo Filho, constitui por si só, as suas melhores credenciais.

[...]

Agora, acabamos de receber do Dr. Almir Madeira a muito grata comunicação de mais uma importantíssima oferta, feita por uma das mais distintas notáveis representantes da nossa *elite* social, a Exma. Sra. D. Anna Backer, digna consorte do Sr. Alfredo Backer, ex-presidente do Estado: - a instalação completa de Laboratório do Instituto, para pesquisas químicas e bacteriológicas, especialmente de leite e outros gêneros de alimentação das crianças.

[...]

Dois outros donativos temos também de registrar hoje, um do conhecido comerciante da nossa praça, o Jeronymo Silva que ofereceu diversos de escritório no valor de 150\$000 e o outro devido ao importante negociante da Capital Federal, o grande filantropo Sr. Fred. Figner cuja oferta consiste em uma magnífica máquina de escrever da marca 'Monarcha'.

Como nota final temos [?]do [?] ao conhecimento todos quantos se interessam pela fundação de grande obra que o estimado cavalheiro aqui residente e distinto funcionário da Secretaria da Guerra, o Sr. Major Manoel Feliciano da Costa, está organizando um grande e curioso festival a ser realizado n'um dos [...] logradouros públicos.

Para realização desta festa que será uma interessante novidade, já concedeu a necessária licença o Dr. Villanova Machado, Prefeito desta cidade, cuja boa vontade em prestar todo o seu grande concurso á agrada causa da proteção à nossa infância, é digna de aplausos. (*O Fluminense*, 30/06/1914)

Segundo Sirinelli (2003), as redes de sociabilidade são compostas por indivíduos que se relacionam e se organizam em prol de um projeto comum. Porém, isto não quer dizer que apesar de terem projetos comuns não há rivalidades entre os membros que a constituem. Além disto, conforme o autor, as redes de sociabilidade também são construídas a partir dos espaços os quais os intelectuais frequentam discutindo ideias, divulgando ações e projetos. Nestes espaços formam-se, muitas vezes, uma identidade de grupo. Entendemos que IPAIN constituiu-se como um espaço cujos os indivíduos ratificaram as relações de afinidade, de divergências e ou de disputa.

No dia 22 de novembro de 1914, em homenagem a fundação da cidade de Niterói, foi inaugurada a sede do IPAIN⁵³, no mesmo prédio antes utilizado pela Instituição de Caridade Azamor e pela Policlínica de Niterói, localizada na Rua Andrade Neves, número 230, no

⁵³ No dia 14 de julho de 1914, o IPAIN foi fundado na casa do médico Almir Madeira, por não haver ainda uma sede. No dia 22 de novembro do mesmo ano, foi a inauguração da sede do Instituto.

bairro de São Domingos⁵⁴. O bairro de São Domingos pertencia ao 2º distrito de Niterói e era considerado um dos bairros mais antigos e aristocráticos da cidade. No entanto, segundo relatos de Almir Madeira, também era o segundo mais pobre de Niterói (Madeira, 1922). Acreditamos que não tenha sido este dado que levou o médico a fundar a sede do IPAIN, no bairro de São Domingos.

A questão relativa a localização da sede do IPAIN foi resolvida a partir da devolução do prédio pelo Instituto de Caridade Azamor à prefeitura.

Tendo recebido do Exmo. Sr. Dr. Almir Madeira a carta que junto vos envio, pedindo-me delicadamente para ceder ao Instituto de Proteção e Assistência à Infância os direitos que temos sobre o edifício da Policlínica, julguei do meu dever como ora faço, submeter o caso a vossa esclarecida deliberação, pedindo permissão para declarar-vos desde já que o voto a favor da cessão desses direitos. Havendo em nossa caixa um saldo de 93\$620 lembro a conveniência de ser o mesmo oferecido ao referido Instituto de Proteção à infância. As drogas e utensílios nossos que existem em nossa farmácia destinei-as, caso concordeis, no Dispensário S. Vicente de Paula. O material que nos foi entregue pela Prefeitura, mediante inventario, deverá ser entregue ao Instituto de Proteção e Assistência á infância por meio de uma autorização do Exmo. Sr. Dr. Prefeito atual (*O Fluminense*, 11/07/1914)⁵⁵.

Consideramos que o principal motivo para a localização do IPAIN tenha se dado por uma confluência de fatos. O primeiro deles dizia respeito a devolução, em 1914, do prédio que fora a sede da Instituição de Caridade Azamor à Prefeitura, após o encerramento das atividades de assistência à população. O segundo referiu-se ao fato do IPAIN não ter um prédio para ser a sua sede e o terceiro relacionou-se a rede de sociabilidade filantrópica criada por Almir Madeira a partir do Instituto que possivelmente influenciou na decisão da Prefeitura.

⁵⁴ Atualmente a entrada do antigo Instituto de Proteção e Assistência à infância de Niterói, hoje Policlínica Almir Madeira, se faz pela Rua Visconde de Moraes. Acreditamos que na Prefeitura, o terreno onde fora construído o prédio, pertença a rua Andrade Neves, número 230.

⁵⁵ Carta enviada ao jornal *O Fluminense* pelo presidente da instituição, Cezar da Fonseca, relatando o fechamento da mesma por não terem mais a subvenção do governo municipal.

Figura 10 - Festa em benefício do IPAIN - 1914



Fonte: O Malho, ano XIII, n. 626, 12/09/1914. Festa em comemoração ao IPAIN, realizada em 06 /09/1914 na Praça General Carneiro (Praça do Rink). Ao centro, Almir Madeira, ao seu lado, Américo Lassance, presidente da instituição, com sua esposa e Anibal Bastos, tesoureiro (Hemeroteca Nacional).

O IPAIN foi inaugurado com os seguintes departamentos: Creche *Sra. Américo Lassance*, Gota de Leite *Marialina Norris* e o Dispensário *Moncorvo Filho* (*O Fluminense*, 22/11/1914). A dependência do IPAIN estava assim dividida:

1ª sala de clínica cirúrgica dirigida pelo Dr. Sylvio Rego; 2ª, gabinete dentário, dirigido pelo cirurgião dentista Dr. Delmiro Mendes de Sá; 3ª sala, gota de leite *Marialina Norris* (nesta sala há um importante aparelho – Octoclavé – esterilizador de leite comportando de uma só vez 1.000 vidros ou sejam aproximadamente 60 litros); 4ª sala *Sra. Américo Lassance* com 10 leitos que estão tomados pôr lindas criancinhas e bem robustas.

Seguem-se uma sala para refeições dos petizes com balanças modelos para pesa-los e medi-los e uma sala de clínica lactante a cargo do diretor técnico e fundador do Instituto, Dr. Almir Madeira (*Jornal do Brasil*, 23/11/1914)

O Instituto de Proteção e Assistência à Infância de Niterói suscitou a demarcação no que diz respeito ao enfrentamento da mortalidade infantil na cidade. O IPAI de Niterói seguiu o “modelo institucional e ideológico complexo que tinha referência com uma rede de instituições congêneres criadas ao longo do território brasileiro” (FREIRE, 2015a, p.116) criado por Moncorvo Filho.

O serviço do Dispensário atendia a nova configuração de atendimento clínico em relação às moléstias mais presentes na infância. Nele, as crianças eram consultadas e medicadas e depois iam para suas casas continuar o tratamento. Conforme Santos (2016), aos médicos cabia a análise dos sintomas e de forma racionalizada, indicar o tratamento e os medicamentos específicos. Nos consultórios estabelecia-se também o contato entre o paciente, as mães e o médico. Além disto, as mães e os filhos recebiam, ao longo da consulta, uma “aula” de educação higiênica.

A *Gotta de leite* era um dos programas mais audaciosos do IPAIN, tendo sido equipada e mantida pelo sr. Francisco Norris⁵⁶. O nome *Gotta de leite* foi dado pelo médico Leon Dufour, em 1894 a uma instituição que se dedicava a combater a mortalidade infantil por diferentes formas (*O Fluminense*, 12/06/1914). Nas palavras de Madeira, a *Gotta de leite* tinha por objetivo: incentivar através da propaganda o aleitamento materno, difundir conselhos às mães relativos a higiene sobre a alimentação da criança respeitando a idade. Quando as mães se encontrassem impossibilitadas de amamentarem, o Instituto forneceria leite artificial obedecendo a “quantidade necessária de leite de vaca, escrupulosamente esterilizado e convenientemente diluído, conforme o estado de saúde, idade do infante” e realizaria exame de fezes, com “profissional competente,” pelo menos duas vezes, a fim de se certificar que tenha havido inconvenientes com o uso do leite artificial (*O Fluminense*, 12/06/1914).

Como forma de garantir a higiene na alimentação com o leite artificial, a esterilização das madeiras era realizada pelo “moderno” equipamento chamado *octoclave*, que havia sido importado da França, por doação do sr. Norris. Assim, o percurso para alimentação artificial também se realizava com a racionalização das técnicas e a educação higiênica das mães e da população (SANTOS, 2016).

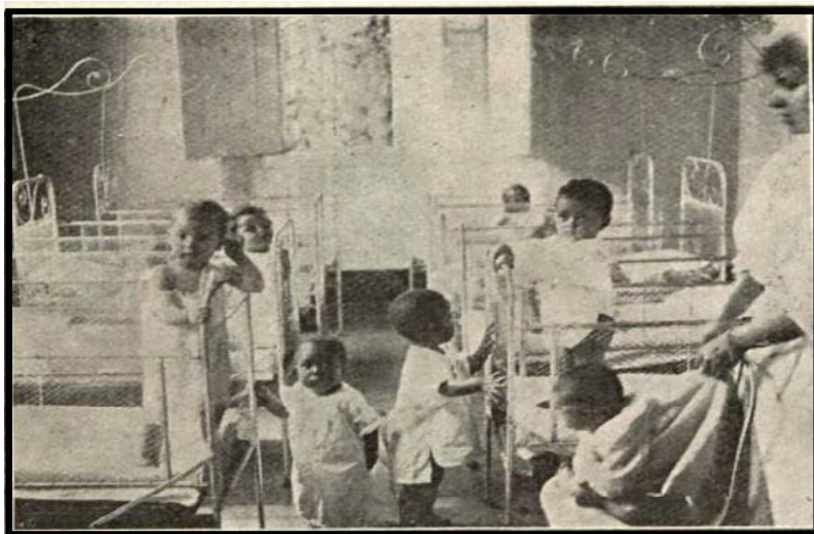
⁵⁶ A família Norris, apesar de não sabermos sobre suas atividades profissionais de seus membros, seguia a filantropia. Consta no jornal *O Fluminense* que a família Norris – Diogo Norris, Diogo Norris Filho, Francisco e J. Norris – doaram ao total a quantia de 185\$000 como subscrição “para a do pranteado professor Briggs” (*O Fluminense*, 06/08/1912).

Figura 11 - Refeitório da Creche “Sra. Américo Lassance” – IPAIN- 1915



Fonte: *Revista Fon Fon*, ano IX ,n 40, 2/10/ 1915 (Hemeroteca, Biblioteca Nacional)

Figura 12 - Berçário – Creche Sra. Américo Lassance – IPAIN-1915



Fonte: *Revista Fon Fon*, ano IX ,n 40, 2/10/ 1915 (Hemeroteca, Biblioteca Nacional)

O compromisso firmado por Almir Madeira com a população de Niterói, consistia também em atender às mães pobres que tinham a necessidade de trabalhar. A Creche *Sra. Américo Lassance* assumia este compromisso cuidando das crianças pequenas em seu berçário. A instituição ao se propor a fomentar e disseminar a puericultura ofertava às crianças ambiente asseado, leite esterilizado com equipamento moderno, alimentação

condizente com a idade e os cuidados médicos de medição de peso e altura para controle do crescimento.

Esse cuidado contribuía para que a mulher pobre continuasse trabalhando. Na compreensão dos idealizadores, as creches representavam a possibilidade de alimentação e cuidados higiênicos em detrimento dos cuidados desprezíveis e supostamente distorcidos e corrompidos de parentas ou amigas próximas que tomariam os cuidados da criança cuja mãe não pudesse se abster do trabalho. Vale ressaltar ainda que a atenção com as crianças menores de 2 anos demonstra o quanto esse período da primeira infância é objeto de preocupação em função principalmente das assombrosas estatísticas que concentravam o maior volume no obituário infantil (SANTOS, 2016, 85-86).

No trabalho apresentado na Conferência Nacional de Proteção à Infância, em 1933, Almir Madeira apontou os índices relativos as principais causas que levavam a mortalidade infantil em menores de 12 meses, em Niterói nos períodos de 1907 a 1914 e 1924 a 1932. O trabalho apresentava os *Distúrbios da digestão e da nutrição e as Doenças do sistema nervoso*, incluindo as infecções meningo-encefálicas com as maiores quedas nos indicadores: 43,5% (1907 – 1914), 38,3% (1924-1932) e 9,2 % (1907 -1914) e 3,9 % (1924-1932) respectivamente. As outras doenças foram: Infecção do aparelho respiratório com índices em 1907 – 1914 de 19,0% e em 1924-1932, de 19,3%; debilidade e má formação congênita e traumatismos obstétricos, 13,9 % (1907 -1914) e 15,5 (1924-1932) e Doenças infecciosas específicas, 10,4% (1907 – 1914) e 10,0% (1924-1932) (Madeira, 1934).

Observando os dados verificamos o hiato de tempo ocorrido nas informações. Este fato deveu-se a saída do médico Alvaro de Bormann Borges da direção do Departamento de Higiene Municipal, onde exerceu a função entre os anos de 1905 a 1915⁵⁷ (MADEIRA, 1934). Conforme Almir Madeira, o médico “iniciou a publicação do Anuário de Estatística Demografo-Sanitária que assinalado serviço veio prestar” (1934, p. 2).

Diante dos números apresentados, podemos verificar que se por um lado, o IPAIN constituía-se como um novo modelo de assistência à infância na cidade, que envolvia campanhas significativas às mães; por outro, não ocorreram mudanças significativas nos índices de mortalidade infantil. Os índices acerca da mortalidade infantil revelam que, após a fundação do Instituto de Proteção houve pequena mudança no cenário da demografia niteroiense mantendo-se em equilíbrio em dez anos. Podemos sugerir como hipótese que para

⁵⁷ Almir Madeira em seu trabalho relata que o médico Alvaro de Bormann Borges esteve à frente da Diretoria de Higiene Municipal entre os anos de 1905 a 1916. Entretanto, no jornal O Fluminense consta o médico como Diretor de Higiene até dezembro de 1916. Em janeiro de 1917 o médico Leandro Motta assumiu a Diretoria.

tal situação a propaganda em relação a importância da educação higiênica e a puericultura não atingiu, à época, o número desejado de lares das crianças pobres.

Um outro dado relativo as informações sobre os números da mortalidade infantil, diz respeito às doenças do aparelho digestivo como sendo as que mais levava a óbito no ano de 1914. Entretanto, pelo relatório do prefeito Rodolpho Villanova Machado, a tuberculose foi a que mais matou a população e era de grande preocupação do governo diante da dificuldade da sua profilaxia e combate. Sabemos que nos números relativos à demografia apresentada pelo prefeito, não há a diferenciação entre adultos e crianças menores de 12 meses. Porém, nos parece sugestivo numerar as doenças do aparelho digestivo como a maior causa da mortalidade infantil, pois era uma maneira de alertar à população para os perigos existentes quanto a utilização do leite artificial e a introdução de outros alimentos na dieta da criança, sem a autorização médica.

Tomando a redução da mortalidade infantil como meta e usando como contraexemplo de sua proposta as instituições asilares tradicionais -caracterizadas como retrógradas, pré-científicas e focadas prioritariamente na salvação espiritual -, propugnava a implantação de um amplo sistema de higienização da infância, com base na ciência e protagonizado por médicos (MONCORVO FILHO, 1926 *apud* FREIRE, 2015, p.116).

Contribuindo para aumentar os índices de mortalidade infantil estavam a falta da puericultura e de recursos para assistência materno-infantil e a pobreza. Madeira reiterava a posição de outros médicos da sua geração e afiançava que a pobreza extrema levava a subnutrição, a ingestão de alimentos com poucos nutrientes ou a falta deles. A pobreza também fazia com que as mães saíssem para trabalhar impedindo assim, que amamentassem seus filhos. Diante desta circunstância, as crianças passavam a ingerir o leite de vaca, que nem sempre era devidamente esterilizado de acordo com as regras de higiene e de conservação.

Quadro 4 – Variações Quinquenais da Mortalidade Infantil - Niterói e Rio de Janeiro: 1905 - 1929

Coeficiente Quinquenal sobre 1000 nascidos vivos		
Anos	Niterói	Rio de Janeiro (Capital Federal)
1905 / 1909	220	179
1910/1914 ⁵⁸	215	181
1915/1919	230	180
1920/1924 ⁵⁹	178	152

⁵⁸ Fundação do Instituto de Proteção e Assistência à Infância de Niterói.

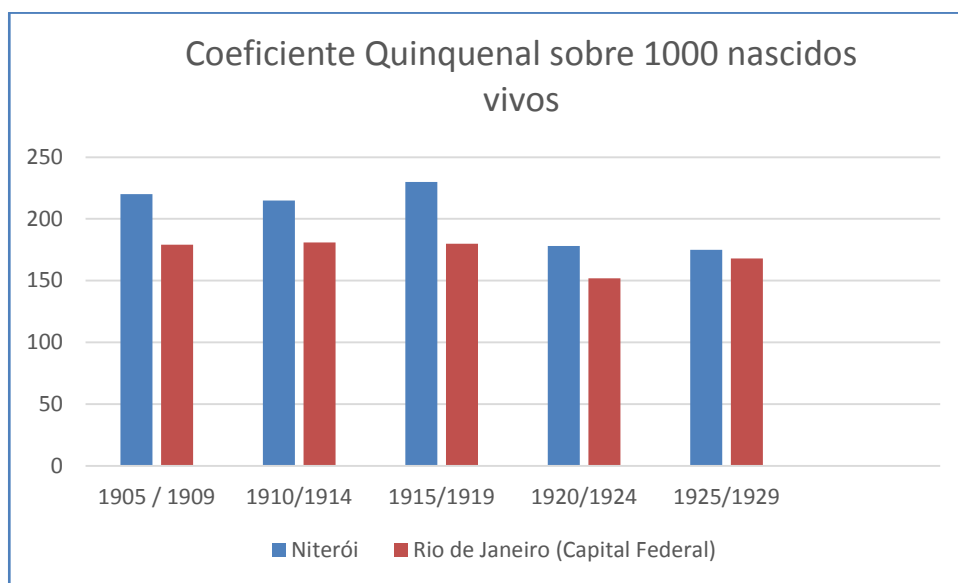
⁵⁹ Reforma da Saúde Pública Estadual (Criação do Dispensário Maternal).

1925/1929	175	168
-----------	-----	-----

Fonte: MADEIRA, ALMIR (1934).

A tabela refere-se os dados apresentados por Almir Madeira. Os dados demonstrados na tabela visam comprovar o percentual dos coeficientes de mortalidade infantil. O gráfico a seguir nos permite ter uma melhor observação da quantidade de crianças que faleceram na capital federal e em Niterói.

Gráfico 1– Variações Quinquenais da Mortalidade Infantil Niterói e Rio de Janeiro: 1905-1929



Fonte: Gráfico elaborado por nós a partir da tabela feita por Madeira (1934).

Ao analisarmos os dados do quadro podemos pensar em algumas informações como, por exemplo, a que diz respeito ao período de 1915 a 1919. Se relacionarmos as informações verificamos que em Niterói houve aumento do número de crianças que foram a óbito. O índice de óbitos para o período de 1915-1919 refere-se aos números apresentados Almir Madeira, em seu trabalho, *Mortalidade Infantil, em Niterói*, em 1933. Nele admitiu o aumento de mortes no quinquênio de 1915 a 1919, porém, não indicou os motivos da elevação do índice, mesmo já tendo sido fundado o IPAIN.

Um dado a ser considerado para o aumento do índice da mortalidade refere-se à gripe espanhola que chegou ao Brasil em 1918, apesar de “segundo os médicos da época, serem menos suscetíveis a óbitos crianças menores de 12 anos e adultos acima dos 40”. Na capital federal houve 8.833 mortes somente nos meses de outubro e novembro de 1918 (GOULART, 2003). Apesar do prefeito de Niterói Eneas Ribeiro de Castro (1918-1921) admitir que em

1919, o município foi assolado desde o mês de outubro do ano anterior com inúmeras mortes devido à epidemia da gripe espanhola, não há registros oficiais quantificando o número de mortes.

Diante dos dados podemos refletir que, mesmo com a fundação do IPAI em Niterói, com a propaganda e investimento na puericultura, a mortalidade infantil na cidade se manteve de forma estável, começando a decair a partir de 1920. Madeira, apesar de ressaltar a considerável diminuição dos óbitos a partir do quinquênio seguinte (MADEIRA, 1933, p. 5) também não deu explicações para o fato.

Podemos avaliar com base nos dados que, a partir da segunda metade da década de 1920, no tocante a mortalidade infantil, não houve grande contraste entre a capital do Estado e a capital federal, onde os investimentos, o número de médicos e a população eram maiores que em Niterói. Os números permaneceram mais ou menos na mesma proporção que o período anterior. Entretanto, em Niterói ainda houve um pequeno decréscimo. Este fato pode ser uma consequência da melhor organização da saúde pública a partir da nomeação do Dr. Carlos Chagas (1879-1934) para a Diretoria Nacional de Saúde Pública, em 1920.

Buscando angariar fundos para a manutenção dos serviços ofertados pelo IPAIN, em outubro de 1914, o deputado estadual Américo Lassance (Presidente do IPAIN) apresentou à Assembleia Legislativa do Estado do Rio de Janeiro, o projeto n. 2.255 solicitando que os seus membros aprovassem uma subvenção ao Instituto de Proteção e Assistência à Infância de Niterói. Após algumas justificativas apresentadas pelo próprio deputado e pelo deputado Eduardo Portella que, como grande entusiasta da obra, foi “com o maior espontaneidade e prazer” até a “tribuna protestar o humilde apoio da minha simpatia ao projeto Lassance que tem por fim conceder uma subvenção ao Instituto de Proteção e Assistência à Infância, ultimamente criado em Niterói” (*Jornal do Commercio*, 24/10/1914).

O deputado Eduardo Portella afirmou ainda que a fundação do Instituto foi de “grande necessidade para Niterói não só como medida humana e social, mas também como complemento às soberbas instalações da Inspetoria de Higiene e Saúde Pública do Estado” (*Jornal do Commercio*, 24/10/1914). Ainda avaliou que não seria justo que a Assembleia negasse a solicitação de auxílio, pois “sendo, sr. Presidente, grande parte da população de Niterói operária e pobre, eu acredito que logo, imediatamente, será vastíssimo o campo de ação do Instituto de Proteção à Infância” (*Jornal do Commercio*, 24/10/1914).

É preciso que cuidemos dessas cousas, Sr. Presidente, de modo a Pátria poder confiar tranquilamente na sua integridade física, na sua integridade moral, na sua integridade econômica e financeira.

[...]

Sr. Presidente, o nosso país de enorme extensão territorial, e por assim dizer despovoado, possuindo apenas 25 milhões de habitantes, exige que os Poderes competentes estudem com o maior carinho e interesse a sorte da infância desvalida, da infância desamparada, de modo a conseguir o magno ideal do povoamento do solo da nossa maravilha natureza (*Jornal do Commercio*, 24/10/1914).

Apesar das justificativas proferidas pelos deputados estaduais Américo Lassance, filantropo do Instituto de Assistência de Niterói e Eduardo Portella, houve o embargo da subvenção pelo deputado estadual Everardo Backheuber. Analisando o pedido, Backheuber, apoiado pelo deputado estadual Alvaro Rocha, solicitou o parecer da Comissão de Finanças e da Comissão de Saúde Pública a fim que avaliassem a proposta em relação a parte financeira de repasse de verba como também, a necessidade de averiguarem a questão da higiene no Instituto de Assistência. Nesta direção, foi ventilada, pelo deputado, a possibilidade da Diretoria de Assistência exigir mais incumbências do Instituto a fim que pudesse receber a subvenção que poderia ser de 24.000\$0000 a 40.000\$000. De acordo com o deputado Everardo Backheuber:

Não sei, quem deve dizer isso é a Comissão de Saúde Pública. Essa tem obrigação regimental de opinar: é possível que dentre os membros da Comissão de Saúde Pública nenhum se avante em conhecimentos técnicos esses dois ilustres e distintos membros da Comissão de Orçamento: mas aquela Comissão também corre o dever de dar parecer.

Não era justo que a Comissão de Saúde Pública também emitisse seu parecer, que, uma vez que vamos conceder uma subvenção de 24.000\$000 que poderá chegar até 40.000\$000 se as condições do Estado o permitirem, se exigisse maiores obrigações desse Instituto? (*Jornal do Commercio*, 24/10/1914)⁶⁰.

A solicitação por parte dos deputados para a subvenção do governo estadual ao Instituto de Proteção e Assistência à Infância de Niterói nos parece merecedora de análise por duas razões. A primeira diz respeito a necessidade da ajuda do poder público a fim de manter o “estabelecimento dessa natureza, que interessava diretamente ao futuro da Pátria” sendo “digno do maior conforto, do maior auxílio e apoio por parte do Estado e do Município” (*Jornal do Commercio*, 24/10/1914). A segunda refere-se a rede de sociabilidade criada em torno de Almir Madeira a partir da fundação do Instituto, pois membros integrantes da diretoria eram pertencentes as três esferas do governo facilitando, a princípio, que questões relacionadas à instituição fossem colocadas em pauta e votadas.⁶¹

⁶⁰ Somente em 1918, foi promulgada a lei que autorizava ao governo estadual a “subvencionar com a quantia de 6:000\$ anuais o Instituto de Proteção” (*O Fluminense*, 29/11/1918). Quanto a esta lei veremos no Capítulo 3.1 – O Copo de Leite.

⁶¹ Quanto a votação da lei, não conseguimos averiguar se a mesma chegou a ser votada pelo Assembleia Legislativa Estadual.

No relatório enviado à Câmara de Niterói, em novembro de 1914, o prefeito Rodolpho Villanova Machado relatou a Portaria 658 de 06 de outubro do vigente ano, que doou o prédio pertencente a antiga Policlínica de Niterói para os ‘nobilíssimos fins e intuitos, altamente patrióticos’ para o “amparo às crianças da primeira infância”. Competia ao Instituto “zelar pela conservação e asseio do edifício, podendo fazer adaptações, que não prejudiquem o imóvel” (Exposição dos Serviços Municipais apresentados à Câmara Municipal pelo Prefeito, 11/1914, p. 34). No mesmo Relatório demarcou como despesa para o ano de 1915 a subvenção de 3.000\$000 para o Instituto de Proteção e Assistência de Niterói. (Exposição dos Serviços Municipais apresentados à Câmara Municipal pelo Prefeito, 11/1914, p.125).

Apesar da subvenção conseguida e do apoio da elite política, o IPAIN recebia críticas do jornal que o apoiava. Entre fins de abril e início de maio de 1915, um articulista do jornal *O Fluminense* escreveu 4 artigos, intitulados *O Instituto... político* onde criticou a posição política de médico Almir Madeira e o IPAIN. No primeiro artigo, em 24 de abril de 1915, o editorial lançou severas críticas ao médico, a instituição que fundou e dirigia e ao ex-prefeito da cidade, Feliciano Sodré. As críticas foram feitas a partir da imposição do ex-prefeito em obrigar o Instituto a recusar a oferta de benefício que seria doado ao IPAIN pelo espetáculo realizado pelos irmãos Guintiliano. No espetáculo, havia um ato em que apresentavam críticas ao governo de Feliciano Sodré durante sua administração na capital do Estado (19010-1914). Segundo o articulista, o médico Almir Madeira, recusou a oferta dos artistas obedecendo as ordens o ex-prefeito (*O Fluminense*, 24/04/1915).

No artigo enfatizou a posição do IPAIN como sendo um órgão de assistência à infância “iniciativa particular” e da “qual tem sido feita e por meios diversos constante propaganda” (*O Fluminense*, 24/04/1915). A sua fundação, segundo o articulista do jornal *O Fluminense*, “passaria sem dar motivos a comentários da opinião, se por ventura, para a sua instalação e funcionamento não houvesse apelado para o valioso concurso do público em geral e da imprensa em particular”.

Diante de tal argumento, o articulista confrontou o IPAIN – representado na figura do médico Almir Madeira- ao fato ocorrido e na posição tomada pelo ex-prefeito. Para ele, este fato contribuiu para depreciar e determina-la como uma instituição política, visto que “o desejo foi imediatamente cumprido” (*O Fluminense*, 24/04/1915).

Em uma posição dura ao Instituto, atacou reverberando que nas condições apresentadas, pois “não se trata de uma criação que possa chegar aos fins com que se anunciou, e com que se tornou simpática no seio da população, de quem recebeu, indistintamente donativos”. Assim, enfatizou que em sua opinião, não era correto a instituição

pedir auxílio de “adeptos de todos os credos” e se “envolver em questões partidárias” (*O Fluminense*, 24/04/1915). Mais: “ninguém mais do que nós, lamenta que uma ideia de tal elevação venha a fracassar, depois de tão bem recebida pela nossa população que desde logo se mostrou disposta a apoiá-la, não lhe negando auxílio algum” (*O Fluminense*, 24/04/1915).

O articulista também salientou que o Instituto, na verdade, era uma instituição política e não filantrópica e que havia uma “rixa” entre o ex-prefeito da cidade, Feliciano Sodré e a população de Niterói. Escreveu que a instituição estava fadada a morrer e a fracassar porque Feliciano Sodré odiava os niteroienses que eram amigos de Nilo Peçanha, governador do Estado do Rio de Janeiro (1914-1917):

Como se vê, a instituição não mostra maior desenvolvimento e está condenada a morrer, não é por nossa culpa nem do fracasso caberá responsabilidade do nosso generoso povo. O mal vem do veneno da politicagem, infelizmente infiltrado em suas veias (*O Fluminense*, 24/04/1915).

Argumentando contra o artigo publicado, o médico Almir Madeira enviou carta ao jornal *O Fluminense* com o objetivo de “desfazer a má impressão causada no espírito público pela escandalosa desistência de um benefício” (*O Fluminense*, 25/04/1915). Apesar da tentativa, o jornalista não mencionou os argumentos tratados por Almir Madeira e contra argumentou que nada poderiam servir as palavras, pois em nada modificaria a opinião que “todo o povo desta cidade faz atualmente do tal Instituto... político” (*O Fluminense*, 25/04/1915).

Na querela estabelecida entre o articulista, através do jornal *O Fluminense*, o IPAIN, o médico Almir Madeira acusou o seu oponente de estar realizando uma campanha “infelicíssima e antipática” contra o IPAIN (*O Fluminense*, 29/04/1915).

Após a carta enviada por Almir Madeira ao jornal *O Fluminense* e que não foi totalmente exposta, o articulista levantou alguns pontos envolvendo o médico e a sua relação com a imprensa. Os pontos analisados referiam-se as insistências do médico, pelo telefone ou pessoalmente, para que o jornal publicasse suas cartas nas quais continham “elogios ao seu Instituto e bazofias à sua ilustre pessoinha” (*O Fluminense*, 03/05/1915).

De acordo ainda com o jornalista, era comum o médico Almir Madeira questionar e , dirigindo-se à redação, quando seu nome ou do Instituto não eram citados em uma matéria sobre proteção à infância (*O Fluminense*, 03/05/1915). Além deste ponto, o jornalista afirmava ter como comprovar, através de cartas originais datilografadas à máquina ou manuscritas pelo próprio Almir Madeira, os pedidos feitos pelo médico o jornal para que publicassem matérias sobre ele e o IPAIN.

Para finalizar a série de artigos, o jornalista lançou a dúvida sobre os donativos oferecidos ao IPAIN. Relatou o caso de uma senhorita da sociedade niteroiense, que foi revelada nos jornais, como uma grande doadora, enquanto o Instituto ainda estava “apenas nas rodas dos politiqueiros” (*O Fluminense*, 03/05/1915). A senhorita disse que foi surpreendida pela publicação em vários jornais da sua suposta doação. No entanto, afirmou que a notícia fora falsa e que, na época, não havia oferecido nenhum donativo ao Instituto. Entretanto, após a notícia veiculada, foi procurada por “alguém do instituto” e que “para evitar explicações incômodas” tornou efetiva a doação (*O Fluminense*, 03/05/1915). O jornalista afirmou que podia confirmar o que escrevia.

Mesmo com articulações contrárias e denúncias de aproximações políticas, durante o governo estadual de Nilo Peçanha (1914-1917) e municipal, de Manoel Octavio Souza Carneiro (1915- 1918), o Instituto de Proteção e Assistência foi reconhecido, ao final do ano de 1916, pela Comissão de Higiene e Assistência de Niterói, como órgão de máxima utilidade para a cidade. Defendendo a importância da instituição, a comissão de Higiene e Assistência propôs uma subvenção para auxiliar a Creche do Instituto que somente recebia auxílios e doação dos filantropos e comerciantes.

A comissão de Higiene, assistência e instrução, pensa em propor uma pequena subvenção para auxiliar a ‘Creche’ que o Instituto do Dr. Almir Madeira já deu início e que vive sem vultos ainda por exíguos os recursos que dispõe o Instituto, todos eles provenientes de uma só fonte – a da generosidade pública. Com essas considerações a Comissão associa-se aos intuitos do autor do projeto, apoiando o parecer das Comissões reunidas de Justiça e Fazenda lembrando as seguintes alterações:

[...] artigo 2º Fica cedido ao Instituto de Proteção e Assistência à Infância de Niterói a título precário, o próprio municipal sito à rua General Andrade Neves, n.230, inclusive o terreno adjacente que for necessário ao funcionamento do mesmo Instituto.

Artigo 3º [...] 2ª emenda – Art. O Instituto poderá fazer as adaptações e benfeitorias que julgar necessárias no edifício.

[...]4ª emenda – suprima-se o art.3º do projeto – justificativa:- As Comissões de Higiene apoiando a supressão do art., 4º do projeto proposto pelas Comissões de Justiça e Fazenda, tem as mesmas razões para propor a supressão do artigo 3º. Os auxílios que teria que depender à Prefeitura com a publicação de atos e com festivais que na proverbial generosidade da imprensa e da sociedade encontrariam sempre agasalho pronto, seria preferível que caíssem moeda e amoeda, na Caixa, ainda fraca do Instituto para reforço das despesas com a proteção prática e pessoal às crianças necessitadas. (*O Fluminense*, 02/02/1917).

A Comissão ainda reconhecia que Niterói era uma cidade onde havia muitas crianças pobres “que se estiolam. Sucumbem a uma multiplicidade de lares vazios de recursos, e onde

em regra os males infantis têm a mais causa predisponente, quando não - determinantes, - a inconsciente ignorância dos pais” (*O Fluminense*, 02/02/1917). Diante disto, apontava a Comissão as estatísticas mensais excessivo aumento da mortalidade que abalava a cidade. Os dados apresentados e a defesa dos deputados em relação a necessidade da instituição, favoreciam a atuação do IPAIN na cidade.

Somente em 10 de novembro de 1916, a Câmara de Niterói colocou em votação a possibilidade de dar subvenção ao IPAIN. Nesta ocasião, na Câmara Municipal de Niterói, foi apresentado o projeto de lei, pelo Sr. Rodolpho de Macedo⁶², no qual tratava o Instituto de Proteção e Assistência à Infância, já no seu primeiro artigo, como sendo “considerado de utilidade pública”.

No artigo seguinte, a proposta era ceder o terreno a Rua Andrade Neves, número 230, no bairro de São Domingos como sede do Instituto e o terreno ao lado para futura construção adjacente ao prédio. No artigo quarto, a prefeitura autorizou a “mandar publicar 1 ou 2 vezes por mês, no jornal oficial ou em outro a seu juízo, as estatísticas, balancetes, conselhos e instruções sobre higiene infantil, etc.”; bem como autorizava o governo a fiscalizar o órgão (*O Fluminense*, 25/11/1916). Além do terreno doado pela prefeitura de Niterói, o governo estadual concedeu ao Instituto “os utensílios e instrumental, em elevado número e de não pequeno valor, que pertenciam ao Laboratório Bacteriológico da Inspetoria de Higiene e Saúde Pública do Estado”. Estes materiais foram cedidos através do acordo conforme a lei n.1.447, de 23 de novembro de 1917 (*O Fluminense*, 06/03/1919).

As pequenas subvenções do governo e doações de filantropos foram um dos pilares para a continuação das ações promovidas pelo IPAIN. De forma diversificada, o Instituto procurou atuar em várias frentes com o propósito de debelar a mortalidade infantil, promover a puericultura e a educação e combatendo a desnutrição, a falta de higiene, os vícios e o analfabetismo

Não há muitos dias, o Dr. Almir Madeira, o extremado iniciador da grandiosa obra de proteção à infância pobre de Niterói, comunicava-nos o oferecimento pelo distinto cavalheiro Sr. Francisco Norris e sua Exma. consorte, para a instalação completa da “Gota de Leite”

Hoje podemos adiantar que os diferentes aparelhos desse serviço já foram encomendados na Europa por intermédio da Casa Marino, devendo aqui chegar, dentro de 3 meses.

Logo após esse valioso donativo, outros têm sido feitos entre os quais, os da papelaria Luiz Macedo, dos Srs. Coronel Joaquim Peixoto e Honorato Rocha, da Exma. esposa do Dr. Delmiro Mem de Sá etc. Ultimamente chega-nos ao conhecimento a oferta do gentil do talentoso maestro Cordiglia Lavallo que, da

⁶² Rodolpho de Macedo foi vereador de Niterói.

Sociedade de Concertos Sinfônico, se propõe a dar um grandioso festival artístico em benefício do Instituto (*O Fluminense*, 21/06/1914).

Em prol da assistência à infância pobre, podemos perceber que se formava em torno do IPAIN e do médico e intelectual Almir Madeira as redes de sociabilidades. Diante das diversas doações feitas por pessoas da elite fluminense que eram noticiadas nos jornais, pensamos que comerciantes, políticos e até músicos sentiam-se prestigiados em ter seus nomes ligados a filantropia. Na verdade, podemos dizer que era de “bom tom”, para a elite niteroiense, fazer parte do grupo de filantropos.

2.3.1 As estratégias em torno do IPAIN em torno da infância pobre

Independente da subvenção, dos materiais, das doações recebidas e do prédio que serviu como sede, o Instituto de Proteção e Assistência à Infância de Niterói necessitava também de estratégias articuladas para que conseguissem se aproximar mais da população e trouxessem mais crianças, mães e colaboradores para integrarem a campanha contra a mortalidade infantil e o analfabetismo.

A propaganda dos inestimáveis serviços prestados à nossa primeira infância, pela modelar instituição em boa hora criada, graça aos inteligentes esforços do Dr. Almir Madeira, vae sendo feita de uma maneira muito significativa pelas próprias mães cujos filhos, ali abrigados carinhosamente, são alimentados de acordo com todos os preceitos de higiene infantil e submetidos ao conveniente tratamento médico. Diariamente é o Instituto visitado por não pequeno número de pessoas que ali vão verificar de visão quanto ha de utilidade nos seus serviços, verdadeira escola onde se aprende as boas regras de bem criar os nossos filhos (*O Fluminense*, 25/03/1915).

Utilizando o jornal, como por exemplo *O Fluminense*, para veicular as notícias em relação as suas ações, em 1915 o IPAIN divulgou os seus primeiros resultados. Nela, Almir Madeira escrevia à Sociedade Scientifica Protectora da Infancia “os resultados da campanha em prol da nossa infância” (*O Fluminense*, 14/04/1915) na *Creche Sra. Americo Lassance* e na *Gota de Leite Marilalina Norris*. Ao mencionar suas ações, o médico descreveu casos exemplificando o sucesso das medidas empreendidas. Relatou a situação de uma criança que chegou à Creche com 18 meses e pesava como se tivesse 4, com 5 quilos e 940g. Obteve o ganho mensal de 235 gramas. A situação dos meninos Odayr e José, respectivamente com 11 e 16 meses foram dadas pequenas rações, em intervalo mínimo de 3 horas juntamente com leite açucarado. O primeiro, apresentava sintomas de raquitismo e perturbações digestivas. No momento em que fora feito o relatório já apresentava-se “forte, andando com desembaraço,

dormindo bem” (*O Fluminense*, 14/04/1915). José, ao iniciar na Creche, pesava 4 quilos e 180 gramas a menos do que devia para uma criança da sua idade. Almir Madeira descreveu também o caso do menino Walter que pesava 3 quilos e 60 gramas e cujo aumento de peso estava em torno de 535 gramas mensais. Este menino era órfão de pai e mãe e “tinha um aspecto simiesco, pele pergaminhada, sem nenhum desenvolvimento muscular, denotando enfim, pela simples inspeção, um deplorável estado de desnutrição” (*O Fluminense*, 14/04/1915).

Quadro 5- Primeiros resultados do IPAIN- 1915

Nomes	Idades	Ao entrar para o Serviço	Diferença para menos do normal	Média do aumento mensal	Ao entrar para o Serviço	Diferença para menos da normal	Diferença para mais do normal	Média de peso ganho em 4 meses ⁶³
José	16 meses	5 k. 940	4 k. 180	235 gramas	0, m 66	0,m 05		940 g
Odayr	11 meses	7 k. 200	1 k 760	448 "	0, m 73		0,m 02	1 k. 792
Jurema	38 dias	3. k 200	700 g	368 "	0, m 51	0,m 05		1 k. 472
Iracy	10 meses	6 k. 270	2 k. 390	343 "	0, m 67	0,m 02		1 k. 372
Maria	45 dias	3k. 600	450 g	475 "	0, m 56		Normal	1 k. 800
Ilda	4 meses	5 k. 760	240 g	480 "	0, m 62	0,m 01		960 g
Arides	3 m. 12 d.	5 k. 300	312 g	806 "	0, m 62		Normal	1 k. 248
Octavio	7 m. 9 d.	4 k. 700	2 k. 9244	250 "	0, m 61	0,m 05		1 k
Walter	5 meses	3 k. 440	3 k. 060	535 "	0, m 56	0,m 08		2 k. 140

Fonte: *O Fluminense*, 14/04/1915. Quadro elaborado por Almir Madeira e adaptado por nós.

No relatório apresentado, Almir Madeira não divulgou o número de crianças atendidas pelo IPAIN. Se contarmos que a sede da instituição foi fundada em novembro de 1914 com a *Creche Sra. Americo Lassance* e a *Gota de Leite Marialina Norris* e a publicação data de abril do ano seguinte, são em média 4 meses de efetivas matrículas. Se multiplicarmos as médias de aumento de peso, por exemplo, teremos um valor considerado para as condições de higiene das moradias e alimentação das crianças pobres matriculadas. Somente em 1919, o IPAIN apresentou outro balanço referente aos anos de 1914 a 1918 das suas atividades no jornal *O Fluminense*⁶⁴ e no jornal *O Berço* (ano IV, vol.11, 08/01/1919).

A partir de 1920 percebemos que o IPAIN acionou estratégias mais persuasivas em um movimento para regular e controlar o comportamento das famílias com relação as crianças pobres e abandonadas. As ações do Instituto ampliaram-se em 1920 quando foram realizados

⁶³ Estes últimos dados elaborados foram quantificados por nós.

⁶⁴ O mesmo será visto no próximo subitem deste capítulo intitulado “Jornal *O Berço*: a propaganda”.

procedimentos cirúrgicos na própria sede. Em pequenas notas, o jornal *O Fluminense* noticiou as cirurgias dando ênfase no ineditismo e no sucesso alcançado pelos médicos, por exemplo, quando uma criança de oito meses, “quase completamente privada de anus” foi operada com sucesso pelo médico Aureliano Barcellos com auxílio dos médicos Almir Madeira e Roberto dos Santos (*O Fluminense*, 02/02/1920).

Nesta mesma data, o Instituto tratou com soro de boi, preparado no Instituto Vital Brasil, uma menina que fora “acometida de uma violentíssima septicemia, uma terrível estafilococia”. Outras intervenções cirúrgicas como imperfuração ano-retal (*O Fluminense*, 27/03/1920) e unal (*sic*) (*O Fluminense*, 10/09/1920) realizadas pelos médicos foram divulgadas pelo jornal. Diante destas atividades podemos perceber que o IPAIN foi configurando-se também como um hospital ou pronto-socorro⁶⁵.

Ainda que o IPAIN tenha realizado ações diversificadas em relação aos cuidados da higiene e da saúde infantil e das mães, em 1924 a denúncia de um vereador, que não se identificou, apresentava a indiferença da municipalidade em relação ao Instituto e aos seus serviços prestados. Dizia ele que apesar dos Congressos em prol da Infância, da intensificação das propagandas em favor das crianças e a criação de institutos, “nada de útil e prático tem sido feito realmente” (*O Fluminense*, 28/03/1914). A denúncia dirigida ao poder público ressaltava que a instituição vivia “sabem Deus como e os credores”.

Quando ocupávamos o cargo de Vereador, fomos autor de uma lei proibindo que o serviço das crianças analfabetas fosse utilizado.

O saudoso Octavio Carneiro sancionou esta lei que indiretamente vinha combater o analfabetismo, porém, sua execução não teve realidade. É letra morta.

O problema não merece o carinho e atenção dos dirigentes é medíocre demais, para os cérebros adiantados... e progressistas.

[...] Atitude louvável é a de vê-las bebendo nas tascas e botequins, jogando pelas praças públicas, e praticando pelos cantos, toda a sorte de atos condenáveis e vergonhosos (*O Fluminense*, 28/03/1924).

Como medidas de prevenção ao álcool e as drogas a menores e cobrando das autoridades medidas a favor da higiene infantil, Rodolpho Macedo, presidente do IPAIN, solicitou a Assembleia Legislativa em 1921 que os deputados estaduais estabelecessem “por lei especial a forma de processo e julgamento dos crimes previstos pelo Decreto Legislativo n. 4.294, de 6/07/1921, que pune o vício em cocaína e de outros tóxicos, inclusive a venda ou entrega a menores de qualquer substância alcóolica ou tóxico” (*O Fluminense*, 14/09/1921).

⁶⁵ Em 12 de outubro de 1939 o jornal *O Fluminense* noticiou a inauguração do Hospital Infantil do IPAIN.

Reiterando o pedido, Levi Carneiro⁶⁶ afirmou que a lei fora ignorada e para coibir o abuso ela deveria ser aplicada conforme:

Será punido com multa de 100\$ a 500\$ ou o dobro da última que se lhe houver sido imposta, o dono da casa que, fazendo o comércio de bebidas ou substâncias inebriantes, a fornecer ao público, fora das horas afixadas nas posturas municipais, ou consentir que a qualquer hora seja alguma bebida ou substância inebriante fornecida a pessoa menos de 21 anos, ainda que destinada ao consumo de outrem (*O Fluminense*, 26/07/1922).

Além da cobrança das multas, Levi Carneiro e a Diretoria do IPAIN fizeram representação à Assembleia Legislativa solicitando a regulamentação processual e a criação dos institutos especiais previstos no Decreto Legislativo (*O Fluminense*, 26/07/1922).

O concurso de robustez iniciado desde 1902 pelo IPAI do Rio de Janeiro, foi realizado em 1917, como parte das comemorações das festividades do IPAIN, junto com a prefeitura de Niterói pelo Dia da Criança e pela fundação da cidade, no dia 22 de novembro⁶⁷. Mais do que a premiação, o concurso visava incentivar o uso contínuo do aleitamento natural às crianças menores de dois anos de qualquer classe social (*O Fluminense*, 20/11/1917) e alertar para os seus benefícios. Os prêmios eram instituídos pelas Damas da Assistência e variavam entre dinheiro, cadernetas de poupança, medalhas de ouro, copos de prata, objetos de arte que eram entregues por autoridades do governo e por membros do Instituto. Como forma legitimadora, as crianças inscritas eram avaliadas pelos médicos do IPAIN.

Acionando outras estratégias de valorização da higiene e da saúde, segundo seus preceitos, o Instituto de Proteção e Assistência à Infância de Niterói “concorria para premiar

⁶⁶ Levi Carneiro Bacharel em Ciências Jurídicas e Sociais pela Faculdade de Direito do Rio de Janeiro. Foi secretário da delegação brasileira à Conferência Internacional de Jurisconsultos, em 1912; fundador e primeiro presidente da Ordem dos Advogados do Brasil (1932); consultor-geral da República, de 1930 a 1932. Como representante das classes liberais, participou da Constituinte de 1934, mas perdeu o mandato em 1937. Foi membro da Comissão Permanente de Codificação do Direito Internacional Público; delegado do Brasil à VIII Conferência Pan-americana de Lima em 1938 e à Conferência Interamericana para a Manutenção da Paz e da Segurança do Continente em Quitandinha (1947) e a várias outras conferências e congressos internacionais; consultor jurídico do Ministério das Relações Exteriores; membro da Comissão de Codificação do Direito Internacional Público; membro brasileiro da Corte Permanente de Arbitragem de Haia; juiz da Corte Internacional de Justiça em Haia, de 1951 a 1954, sucedendo a Filadelfo Azevedo. Foi responsável pela *Revista Brasileira* de 1941 a 1944 e foi presidente da Academia Brasileira de Letras em 1941 (<http://www.academia.org.br/academicos/levi-carneiro/biografia>). Como filantropo foi presidente da Caixa Escolar Benjamin Constant (1918-1927) e do Instituto de Proteção e Assistência à Infância de Niterói entre os anos de 1922 a 1939 (*O Fluminense*).

⁶⁷ Até 1919, de acordo com o artigo 3º da lei municipal que decretou o IPAIN como órgão de utilidade pública e doou o terreno ao instituto, o Dia das crianças era comemorado com junto com as festividades pelo dia da fundação de Niterói, 22 de novembro. Em 1922, no jornal *O Fluminense* informava a celebração no dia 12 de outubro, tal como Almir Madeira sugeriu em 1922, no Primeiro Congresso Brasileiro de Proteção à Infância e o Terceiro Congresso Americano da Criança.

pela primeira vez a prole mais numerosa, a casa pobre mais asseada” (MADEIRA, 1947, p. 20).

Instituir pela primeira vez, no Brasil, o concurso lar asseado em casa de baixo aluguel, premiando-se as melhores condições de higiene; intensificando o combate contra moléstias venéreas de acordo com o Departamento Nacional de Saúde Pública; conceder pensão mensal as mães que amamentam; instalar um salário para tratamento de crianças tuberculosas; pedir ao chefe de polícia a proibição da entrada de cinemas quando os programas não sejam exclusivamente a elas destinados (*O Fluminense*, 08/12/1922).

Não temos notícias pelos jornais sobre a efetivação e a premiação do concurso lar asseado. Em 1924, o “Concurso da Páscoa” foi instituído tendo como objetivo premiar famílias pobres numerosas, tendo no mínimo 6 filhos e morando de aluguel com mensalidade até cem mil réis (*O Fluminense*, 23/04/1924). Somente em 1928 o concurso voltou novamente a ser noticiado no jornal *O Fluminense* como “Concurso da casa pobre mais asseada”, do município de Niterói. A família também deveria pagar aluguel inferior ao mesmo valor. Os regulamentos previam que as casas das famílias inscritas seriam visitadas por 3 senhoras e que classificariam as 5 casas que melhor estivessem em condições do asseio e higiene, “quer da habitação, quer dos moradores”. Após a escolha, mais 3 senhoras e 1 médico julgariam e escolheriam a casa vencedora. Eram favoritas as que “tiverem o maior número de filhos, a idade mais reduzida e as melhores condições de saúde destes” (*O Fluminense*, 25/09/1928). Em 1929, o aluguel de base para a inscrição foi de 100\$000 para 120\$000 e os prêmios, para o 1º lugar, de 200\$000 e para o 2º, de 100\$000.

As estratégias do IPAIN eram formuladas com o objetivo de disseminar a puericultura, as noções de higiene e de boa alimentação para os bebês e as crianças. Consideramos que outras duas, além das citadas, foram de grande relevância para a propaganda e a manutenção da estrutura do Instituto desde a sua fundação, são elas: o jornal *O Berço* e as Damas de Assistência infantil.

2.3.1.1 Jornal *O Berço*: a propaganda

Considerado de utilidade pública para a população de Niterói, o IPAIN veiculava, para os jornais, comerciantes e sócios, o seu jornal *O Berço*, criado em 1914. Como órgão de

propaganda, o jornal⁶⁸ tinha por objetivo demonstrar a sociedade, aos filantropos e ao governo as atividades médicas e sociais realizadas pelo Instituto⁶⁹.

Era possível assinar o jornal *O Berço*, anual ou semestralmente. A assinatura anual custava 4\$000 e a semestral, 2\$000. As correspondências deveriam ser dirigidas para a residência de Almir Madeira - Rua Presidente Pedreira, nº 54, no bairro do Ingá. Analisamos o exemplar *Ano I: n. 5, 08/11/1914* que traz na primeira página o texto *O Desmame* escrito pelo Dr. Almir Madeira. Ao lado do texto do médico consta uma imagem dele com a filha Thais rodeado de senhoras e senhoritas da Comissão de Festejos do Instituto; um texto de Charitas intitulado *Luz e Sombra* e um outro cujo título *Os brinquedos*, não há identificação do autor.

Na segunda página uma crônica de costumes intitulada *Chroniqueta*, escrita por Sinha Lopes e uma outra fotografia de duas meninas, uma chamada Sylvia e a outra, Olga. As meninas eram filhas do amigo e dono da “importante firma Nassif Nahoum e Irmãos”, localizada no bairro do Barreto, Sr. Jorge Nassif Nahoum. Notícia sobre o Instituto que ainda iria ser inaugurado; futebol e anúncios.

Na terceira página vinham as *Indicações úteis*: móveis e colchoarias, chapelarias, cafés e botequins, armarinhos e modas, faúlas, tinturaria, alfaiatarias, açougues, padarias e confeitarias, máquinas de costuras, fábricas de bebidas alcólicas e xaropes, advogados, ourivesarias e vidraceiros, fábricas de cerveja, cirurgião dentista, médicos (inclusive Almir Madeira), ferragens, farmácia Fluminense, fábrica de móveis, Casa Fluminense Depósito e Leiteira Cordeiro e outros anúncios de utilidades para a população. Na quarta e última página constam os anúncios.

No texto sobre *O Desmame*, Almir Madeira ressaltou algumas posições que seriam defendidas ao longo da sua vida profissional à frente do Instituto. Fator de preocupação para os médicos e para o próprio Instituto, a alimentação era um ponto que deveria ser sempre esclarecido às mães. Evidenciou que o desmame acontecia de uma forma abrupta e sem orientação, o que ocasionava a “morbilidade e mortalidade”. Segundo o médico, a educação higiênica tal como estava sendo propagada naquela época, dava a chance as mães realizarem a transição da amamentação para outro tipo de alimento de “maneira tão progressiva e suave, que eles podem atravessa-lo sem dolorosas surpresas e funestas conseqüências do desmame

⁶⁸ No jornal *O Fluminense* consta, em uma matéria sobre a reunião das Damas da Assistência, o jornal *O Berço* sendo um semanário ilustrado. Entretanto, os exemplares que tivemos acesso são em formato de jornal.

⁶⁹ Tivemos acesso apenas há cinco exemplares que constam no setor de Obras Raras da Biblioteca Nacional: Ano I: n. 5, 08/11/1914; n.6, 22/11/1914; n. 07, 06/12/1914 e n.08; 27/12/1914 (4 páginas); Ano II: n.09, 22/01/1915 (4 páginas) e ano IV, n.11, 08/01/1919 (4 páginas).

intempestivo e desregrado”. Admitia, no entanto, que quando a criança atingia uma certa idade lá pelo 7º ou 8º mês se fazia necessária a complementação da alimentação para o desenvolvimento de forma paulatina e progressiva e de “preferência sob a vigilância de um especialista”. Alertou que o leite artificial, na mamadeira, deveria ser substituído pelo seio “uma ou duas vezes por dia” na quantidade estabelecida e “rigorosamente esterilizado” (*O Berço*, Ano I: n. 5, 08/11/1914).

Para Madeira, constituía-se “o problema do abandono da lactação natural” um dos mais sérios, já que muitas mães pobres eram obrigadas a pararem de amamentar para trabalharem fora e aumentando a impossibilidade de produzirem leite, pois ficavam muito tempo sem gerarem leite nas glândulas mamárias. Desta forma, defendia a mesma ideia de Lagneau que “numa sociedade organizada, toda mãe pobre deve ser paga para amamentar o seu próprio filho” (*Revista Fluminense de Medicina*, 1955, p. 30).

Assim, se fez necessário alarmar a população diante da precária situação em que se encontrava a questão da amamentação. A defesa de um projeto de assistência à infância pretendia regulamentar a profissão da ama de leite – desde Moncorvo de Figueiredo-, realizar exames para candidatas a ama de leite, controle do leite foram questões levantadas e discutidas com o objetivo de diminuir a incidência de algumas doenças como a sífilis, transmitidas durante o aleitamento

Apesar de defensor da amamentação natural, autorizava a oferecer aos bebês de 7 a 8 meses os mingaus feitos de féculas. Entretanto, criticava pesquisadores que admitiam que recém-nascidos podiam fazer uso, pois a digestão se realizava com facilidade. Em sua experiência e observação, Madeira afirmava que os recém-nascidos com este tipo de alimentação “mostravam-se pálidas, dispépticas, juntamente o contrário do que se passa nas que iniciam aos 7º e 8º meses” (*O Berço*, Ano I: n. 5, 08/11/1914).

Entretanto, segundo Madeira, pior que substituir abruptamente a alimentação natural pela artificial, era a negação da amamentação, pois poderia ocorrer em “sérios contratemplos e dos mais graves perigos para a vida das crianças”, pois

Principalmente se a genitora, não dispondo de recursos para contratar uma ama, e desconhecendo as preciosas regras de higiene alimentar, vai lançar mão do antigo processo da brusca separação (infelizmente ainda em voga) sem os devidos corretivos e hodiernos preceitos da medicina infantil (*O Berço*, Ano I: n. 5, 08/11/1914).

Outro dado interessante diz respeito as *Informações Úteis e aos Anúncios* no jornal. Se por um lado compreendemos que publicar anúncios de bebidas alcoólicas e xaropes e de

fábricas de cerveja, cartomantes e médicos foi uma estratégia utilizada para angariar fundos para a manutenção do Instituto, por outro nos parece ambígua, pois se o jornal definia-se como um veículo de propaganda de um órgão representante da assistência às crianças, aguerrido defensor da puericultura, da higiene, dos bons hábitos comportamentais, da repressão aos vícios perniciosos como o álcool e do charlatanismo, publicar tais informações transmite a ideia que era mais importante ter o apoio financeiro do que veicular informações do que combatiam.

Em outros números do jornal, ficou evidente a preocupação de Almir Madeira em oportunizar as mães a leitura de matérias que diziam respeito a educação das crianças como por exemplo: *O que as mães devem saber? I - Do recém-nascido – Quais os cuidados indispensáveis que cumpre lhe dar (O Berço, 06/12/1914); II – Da alimentação na primeira infância (O Berço, vol. 09, 22/01/1915); O habito do beijo entre as creanças; A mortalidade infantil: Buenos Aires e Nictheroy e Caixa Escolar Eusébio de Queiroz (O Berço, vol. 11, 08/01/1919).*

Com o propósito de elucidar à sociedade as ações do Instituto durante o período de 1914-1918, ao final do volume 11, de 08 de janeiro de 1919, *O Berço*, trouxe o resumo das atividades dos serviços prestados pelo Instituto de Proteção e Assistência à Infância de Niterói no período de sua inauguração, em 22 de novembro de 1914 até 31 de outubro de 1918. De forma metódica, o boletim contava com todos os atendimentos realizados em cada departamento do instituto, bem como, as doações de vestimentas, brinquedos, gêneros alimentícios entregues a população no intuito de justificar a sua importância na sociedade e as doações que recebiam. Desta forma, sugere o jornal que a “grandiosa, humanitária e patriótica obra de assistência à infância”, fez a diferença no que diz respeito à assistência à infância pobre em Niterói.

Quadro 6 – Atendimentos no Dispensário Moncorvo Filho - IPAIN (1914 – 1918)

Matriculados no DISPENSÁRIO “MONCORVO FILHO”	
Tipo	Atendidos
Consulta de Lactentes	945
Clínica Médica e Cirúrgica	562
Clínica dentária	212
Serviço de Ama de leite e proteção a mulher	351

Fonte: *O Berço*, ano IV, vol,11, 08/01/1919

Quadro 7 – Atendimento nos Departamentos – IPAIN (1914 – 1918)

Departamento	Matriculados
Gota de Leite “Marialina Norris”	88
Creche “Sra. Américo Lassance”	76
Serviço de Socorro em vestes, gênero, etc.	4.253
Copo de Leite “Condessa de Nova Friburgo”	57

Fonte: *O Berço*, ano IV, vol.11, 08/01/1919

Quadro 8 – Total de atendimentos - IPAIN (1914 – 1918)

Total Geral dos Protegidos	6.544
----------------------------	-------

Fonte: *O Berço*, ano IV, vol.11, 08/01/1919

Quadro 9 – Especificações dos serviços prestados - IPAIN (1914 -1918)

Seção de Medicina e Higiene	
Serviços	Atendimento
Consultas	5.324
Pesagens	3.756
Vacinações	333
Operações (pequenas cirurgias)	77
Exames micróbio lógicos	76
Visitas domiciliares	64
Curativos cirúrgicos	195
Curativos dentários	1.049
Extrações dentarias	239
Obturações dentarias	161
Receitas aviadas	3.489
Assistência a parto (em domicilio)	3

Fonte: *O Berço*, ano IV, vol.11, 08/01/1919

Diante dos dados apresentados nos quadros podemos questionar os números de atendimentos realizados em quatro anos de funcionamento do Instituto. São, de certa forma, modestos nas principais questões a que se propunha: consulta a lactentes, o Serviço de Ama de leite e proteção à mulher, a Gota de Leite e na Seção de Medicina e Higiene, consultas e vacinações - ressaltando que o IPAIN era o órgão responsável pela sua aplicação. Podemos pensar também que estamos levando em consideração 4 anos de efetivos exercícios médicos para uma população carente de atendimento gratuito às crianças pobres

Ao jornal *O Berço* cabia mostrar aos assinantes e aos benfeitores o que fora arrecadado e o que fora realizado com as contribuições. Assim, como parte elucidativa dos atendimentos realizados, constava as informações sobre a “quantidade de leite e farináceos alimentícios distribuídos ao longo dos 4 anos: 631 quilos de farinha alimentícia; 22.709 litros e 807 gramas de leite esterilizado. Em relação as vestimentas, 2.156 peças de roupas; 603

brinquedos e 5.000 quilos de gêneros de primeira necessidade (*O Berço*, vol.11, 08/01/1919). Em comemoração ao quarto ano de sua fundação foram doados os seguintes gêneros alimentícios e valores em espécie:

Do Coronel Sebastião Alves Ribeiro, uma rez; de Grillo, Paz &C., um saco de feijão, um saco de batatas e uma caixa de biscoitos; do Armazém Cantagalo, de L. Ferreira &C., um saco de farinha; de Luiz Angelo Regazzi, bombone; de Esther Avellar Barbosa, um sacode fubá; da Associação Comercial de Niterói, trinta quilos de sabão; do Major Martinho de Oliveira (Sambaetiba), um saco de arroz; de Cardoso Filho (Cachoeiras), um saco de fubá; de João Rodrigues Loureiro. 25\$000; da Padaria S. Domingos, 100 pães; da Padaria Fluminense, 50 pães; da Padaria Flor do Amazonas, dez quilos de pão; de Joaquim Aguilar e Abelardo (Usina de São Gonçalo) doces (O Fluminense, 23/11/1918)

A arrecadação dos donativos demonstra a rede de sociabilidade tecida por Almir Madeira em torno do IPAIN. A distribuição de alimentos, realizada através da entrega de cartões (*O Fluminense* 20/11/1918), pelo Instituto denota que o setor de gêneros alimentícios da cidade de Niterói envolveu-se na causa, assim como houve a doação de presentes, roupas, sapatos. Entretanto, vale ressaltar que na relação de doadores não se encontravam somente pessoas que doavam bens de consumo. As senhoras e senhoritas da cidade de Niterói, intituladas Damas da Assistência doavam seu tempo à filantropia.

2.3.1.2 As Damas de Assistência: a importância do trabalho feminino na organização e manutenção do Instituto de Proteção e Assistência à Infância de Niterói

A Associação das Damas da Assistência do Instituto de Proteção e Assistência à Infância do Rio de Janeiro foi fundada em 1906 pelo médico Moncorvo Filho “de acordo com as iniciativas que vinham se processando no cenário internacional” (CAMARA, 2017b, p. 202). Moncorvo Filho foi influenciado por ações semelhantes ocorridas na Inglaterra, na França e nos Estados Unidos da América. Em consonância com os países da Europa, na América do Sul, as mulheres da cidade de Maule, no Chile, fundaram as Damas Mauloises, em 1898 (CAMARA, 2017a, p. 201).

Imbuído também pelos instintos “naturais” maternos da mulher, o médico Moncorvo Filho via na Associação das Damas da Assistência os “meios de proteger eficazmente à infância pobre, proporcionando a difusão dos cuidados necessários ao seu desenvolvimento” (CAMARA, 2017a, p. 203). Nesta perspectiva, conforme a autora, as senhoras e senhoritas

pertencentes a Associação empreenderiam “esforços na promoção e difusão dos preceitos de puericultura e de higiene infantil” (p. 202).

Conforme Freire e Cosati (2015), a filantropia feminina no Brasil, desde o fim do século XIX, vinculou-se mais as questões da proteção à maternidade e à infância. Ainda segundo as autoras, autores como Wadsworth (1999), crítico do modelo fundado por Moncorvo Filho, situam a filantropia das mulheres, no caso, das Damas da Assistência, como “representação simples modernização ou reforço à hierarquia de classe e gênero vigente nos primórdios da República” e sua função no Instituto, “apenas como extensão natural da função doméstica” (FREIRE; COSATI 2015, p. 43).

Para as autoras, o vínculo materno-infantil atrelado as mulheres, seguia, no mínimo, duas vertentes. A primeira dizia respeito a própria constituição do gênero e as atividades a ele ligadas como a função materna. A segunda, em consonância com os pressupostos patrióticos, confiava às crianças o futuro do país (2015, p. 35). Nesta direção, as mulheres filantropas podiam, como seus maridos ou pais filantropos, “contribuírem para o futuro nação”. A contribuição da mulher, através da filantropia, era vista com uma ação patriótica.

Concordamos com Freire e Cosati (2015) e Camara (2017a) quando afirmam que a atuação fora do espaço do lar, mesmo que com algumas ações semelhantes, proporcionaram às Damas uma articulação diferenciada do âmbito doméstico, pois agiam na esfera pública e “trocavam experiências com as mulheres da elite, e delas com operárias e outras mulheres pertencentes a universos sociais tão distantes” (FREIRE; COSATI, 2015, p. 44). Assim, estes encontros seriam responsáveis por enfraquecer as linhas que pareciam intransponíveis entre a esfera privada e a pública (FREIRE; COSATI, 2015, p. 44).

As ações empreendidas pelas Damas da Assistência foram estabelecidas a partir do Estatuto da Associação das Damas da Assistência, regulamentado em 1907. Instituído para normatizar as atividades de todas as Associações de Damas da Assistência à Infância, possuía cinco capítulos, a saber:

- Capítulo I - Da Associação e dos seus fins; Capítulo II - Das Sócias; Capítulo III - Da Diretoria; Capítulo IV - Dos haveres da Associação e sua aplicação; Capítulo V - Disposições Gerais. Para composição dos Estatutos, as mulheres recorreram às proposições indicadas no Programa Geral do Ipaí, o que se expressou na escrita do seu capítulo primeiro, artigo 4º das disposições sobre os fins da Associação:
- a) Promover os meios de proteger eficazmente à infância pobre, proporcionando-lhe os cuidados de que carecer;
 - b) Angariar objetos que lhe possam ser úteis à vida;
 - c) Incumbir-se, pelo trabalho de suas sócias, da confecção de vestes e do tratamento das crianças, quando enfermas;
 - d) Oferecer às crianças pobres festas e brinquedos por ocasião do Natal, Ano Bom e Reis;

- e) Auxiliar o conselho administrativo do Instituto de Proteção e Assistência à Infância do Rio de Janeiro, sempre que este solicitar sua coadjuvação para a fiel execução do seu programa;
- f) Promover, pelos processos que forem mais profícuos ao fim que deseja atingir, os recursos de que o instituto precisar para a sua permanente e condigna instalação. (ESTATUTOS DAS DAMAS, 1907 *apud* Camara, 2017a, p. 204).

Como filiado do IPAI do Rio de Janeiro, o IPAIN fundou a Associação de Damas de Assistência⁷⁰, em 1914. No entanto, não há registros da eleição da sua primeira Diretoria. No jornal *O Fluminense* temos notícia inicial sobre ações das Damas em 04 de setembro de 1914. Nesta reunião, as senhoras e senhoritas que estavam presentes na 2ª seção do Instituto, foram escolhidas pela sra. Maria Amalia Lassance⁷¹, para fazerem parte das organizações e “das diversas comissões do festejo dos dias 06 e 07 de setembro conforme a “determinação da Presidente D. Hortencia Sodré”⁷². As comissões assim estavam divididas:

Quadro 10 - Relação das Damas de Assistência e das Comissões que eram responsáveis no IPAIN para a comemoração da festividade dos dias 06 e 07 de setembro de 1914

Comissão	Responsáveis
Confeitaria	Senhoritas: Maria José Vasconcellos, Dinorah Pereira, Alice Souto, Guiomar Pereira, Maria Nois, Noelina Schukze, Violeta Mendes de Sá, Sylvia Pinto, Lilian Barcellos
Brinquedos	Dolores Paz, Conceição da Silva, Edméa Reguzzi, Marita da Silva Bentes, Maria José da Silva Bentes, Adelaide Lapa, Maria Antonieta de Sá Carvalho
Bebidas	Senhoritas: Flavia Sampaio, Néres Sampaio, Consuelo Pitanga, Adalgiza do Coutto, Maria Luiza do Coutto
Café	Senhoritas: Alice Barcellos, Lila Parreiras, Idala Parreiras, Ayde Parreiras, Juracy Parreiras, Luciana Romeu, Orvalina Monteverde, Nicoleta e Risoleta Bormann Borges e Moema Monteverde
Flores	Senhoritas: Dalila Castro, Nené Chevalier, Izabel Abreu, Cecy Saldanha, Odila Farias, Arlinda Silva
Sorvetes e refrescos	Senhoritas: Herminia De Donato, Faride costa, Dulce Corrêa, Maria Carvalho, Dora costa, Elza e Aracy Mendonça
Tombols ⁷³	Senhoras: Cacilda Furtado, Julieta Azevedo, Ismenia Vianna Dias, Alice Guimarães Costa

Fonte: *O Fluminense* (04/09/1914)

⁷⁰ Nos jornais da época vimos a referência às Damas de Niterói como Damas de Assistência. Iremos nos referir desta maneira ao longo do texto.

⁷¹ Esposa do Deputado e filantropo do Instituto de Proteção à Infância de Niterói, Américo Lassance.

⁷² Esposa do ex-prefeito de Niterói, Feliciano Sodré.

⁷³ Tômboola: de acordo com o dicionário é uma espécie de víspera ou Bingo beneficente.

A comissão⁷⁴ para a festividade dos 06 e 07 de setembro de 1914 foi escolhida, porém respeitando os Estatutos, em 22 de setembro de 1914, o IPAIN reuniu as Damas da Assistência para escolha das comissões que ficariam responsáveis pelo edifício, pelos donativos e pelos festejos. Sob a presidência da Sra. Maria Amalia Lassance, substituída da Sra. Hortência Sodré, e secretárias Sra. America Barbosa Madeira e senhorita Nair Schulze, as comissões, após votação, ficaram assim constituídas:

Quadro 11 - Comissões das Damas de Assistência do IPAIN – 1914

Comissão do Edifício social	Comissão de Donativos	Comissão de Festejos
Mmes: Maria das Dores Pereira da Rocha, Felicidade Pinto Macahyba, Maria Victoria Migliora Dalc, Margarida Migliora Ribeiro, Gladino do Valle, Albertina Gonçalves Lopes, Elysio de Araujo, Alina de Abreu e Souza Norris, Pereira Nunes, Carlota Norris de Abreu e Souza, Teixeira Leomil, Leonor Mendonça, Deolinda Bastos do Couto e Joaquim Hirdes.	Mmes: Angelina Kelly, Agueda Rocha, Alice Murinho, Nunes Ferreira, Regina Gomes da Silva, Amelia Chevalier, Maria Leonor do Valle Cardoso, Arthur Charléo, Alice Lapage, Macedo Torres, Mathilde Pimentel, Zizinha Barreira, Almerinda Mendes de Sá, Maria Augusta Torrezão Vasconcellos, Maria Eugenia de Castro Menezes, José Fróes da Cruz, Leonor Saramago, Fortunata Seabra, Alice de Faria Ribeiro, Maria Barbara Tavares, Oldemar Pacheco, Valladão, Margarida Ferreira da Costa e Abigail Caetano de Faria.	Mmes: Eponina Guimarães de Menezes, Anna Ferreira Bormann, America Barbosa Madeira, Maria Thereza Bahiense, Julia Schulze, Adelia Parreiras, Xantipo Souto, Sylvia Mariano Fernandes Pinheiro, Maria Alencar, Adelaide Sampaio, Alarico Damazio, Isaura Mendonça, Alceste Cruz, Mario Costa, Alice Guimarães Costa, Ernesto Ferreira da Costa, Victor da Cunha, Mauricio de Souza, Antenor Barcellos, Abigail Pimenta Bastos, Marietta Marcondes de Souza, Zelinda de Medeiros Pereira, ida Jardim; Mlles: Edméa Ragazzi e Abigail Cardoso.

Fonte: *O Fluminense*, 22/09/1914 (Hemeroteca da Biblioteca Nacional)

As Damas de Assistência à Infância de Niterói configuravam-se como figuras de importância na estrutura do Instituto de Proteção. Eram mulheres senhoras ou senhoritas, casadas ou filhas de benfeitores que desejavam participar da filantropia doando seu tempo a causa de assistência à infância pobre. Em torno delas estavam envoltos os preceitos da ciência e do amor cristão (Camara, 2017a). Os temas cristãos ligados a maternidade como benevolentes, caridosas, abnegadas e filantropas eram atribuídas a elas como uma “naturalização da mulher no cuidado com a criança” como também “na capacidade que tinham de transmitir os preceitos de higiene e mobilizar ações de benevolência” (CAMARA, 2017a, p. 204).

⁷⁴ Quanto a organização das Damas da Assistência do IPAI Rio de Janeiro, conferir trabalho de Camara, 2017.

Parece-nos sugestivo a utilização, por parte dos filantropos, de expressões que remontam as experiências cristãs, a exemplo do uso corrente, pelos membros do IPAI, de referências às ações empreendidas pela instituição, como uma cruzada santa⁷⁵ e, por outro, do uso corrente da expressão "apóstolas do Bem" para designar as Damas. Embora de inspiração católica, a referência pretendia sublinhar a força do movimento no sentido do que ele potencializava enquanto combate e doação dos que professavam a fé apoiados nos preceitos científicos de conversão e de imposição de axiomas científicos que deveriam ser propagados junto às famílias pobres (CAMARA, 2017a, p. 210).

Além das atividades de organização das festividades diversas que angariavam fundos para a manutenção e donativos para as crianças matriculadas no Instituto, as Damas tinham atividades dentro do Instituto. Eram responsáveis pela Creche, que levava o nome de Sra. Américo Lassance, esposa de Américo Lassance, deputado, filantropo, membro do Conselho Administrativo do Instituto, Sra. Maria Amalia Lassance. Lá cuidavam das crianças e exerciam o papel da mãe que deixava seu filho para trabalhar e de mulher cristã realizando a caridade.

Considerando que além de “almas caridosas”, as Damas exerciam a função de levar os preceitos de higiene e saúde defendidos pelo IPAIN, em 1929, o presidente do Instituto, Levi Carneiro, propôs que fossem designadas comissões de senhoras das Damas de Assistência para visitarem as crianças recém-nascidas e registradas nos cartórios da cidade. Ao visitarem as crianças as “dedicadas Damas de Assistência à Infância indagarão da saúde dos bebês e dos seus pais, gênero de vida, natureza da habitação, sendo tomado peso dos recém-nascidos e distribuídos conselhos de higiene” (*O Fluminense*, 21 de agosto de 1929). Para melhor desenvolvimento do trabalho a sra. Alvaro Neves ofereceu o seu automóvel para a realização das visitas. Os dados coletados seriam inscritos em uma carteira e levados ao IPAIN para que fossem analisados e haver a “melhor orientação para cada um”. Com as orientações dadas e, provavelmente, o empenho da equipe, no mês de setembro, as Damas visitaram 120 crianças recém-nascidas (*O Fluminense*, 10/10/1929).

⁷⁵ As cruzadas remetem as expedições de caráter militar e religioso realizadas pela Igreja Católica entre os séculos XI e XIII. As Cruzadas tiveram o objetivo de conquistarem a chamada Terra Santa (Jerusalém), de combaterem o avanço islâmico e fundarem novos reinos cristãos.

Figura 13 - Damas de Assistência do IPAIN: Comissão de Vestes - 1916



Fonte: *O Malho*, ano XV, 08/01, 1916, n 695 (Hemeroteca da Biblioteca Nacional)

De acordo com Freire e Cosati o espaço alcançado pelas mulheres na filantropia “reforça ainda seu estreito vínculo com a sociabilidade” (2015b, p. 31). Segundo a autora, a filantropia proporcionou às mulheres descortinar o anonimato. Desta forma, acreditamos que as Damas posicionavam-se diante da sociedade para além da função de esposa de filantropo - apesar de muitas vezes serem denominadas como Sra. Almir Madeira, Sra. Americo Lassance – construíram uma identidade extra- muros do Instituto a partir da sua função dentro dele. Assim, a filantropia foi responsável por proporcionar às esposas, filhas, irmãs e mães de filantropos, prestígio que antes lhe era renegado ou escondido atrás de ações caridosas que não eram personificadas (FREIRE; COSATI, 2015).

A participação na vida pública, mesmo que muitas vezes ao lado dos seus maridos, porém, realizando ações que não eram de apenas como acompanhantes, inseria estas mulheres em um universo até então, direcionadas aos homens. Tal afirmação pode ser justificada, por exemplo, quando da “Inauguração do quartel da 2ª linha do Exército”. Por esta ocasião, mesmo estando ao lado do marido, a sra. Almir Madeira e a sra. Pimenta Bastos -viúva do membro do IPAIN, Annibal Pimenta Bastos- e sendo identificadas pelo nome e sobrenome dos cônjuges, as senhoras foram reconhecidas por estarem representando a Associação das

Damas de Assistência à Infância (*O Fluminense*, 7/01/1920). Convidadas a participarem do grupo e realizarem ações fora e dentro do IPAIN, as Damas construíram uma rede de solidariedade e sociabilidade (CAMARA, 2017a).

Camara chama atenção para a solidariedade e a rede de sociabilidade constituídas em torno das Damas da Assistência. No caso da solidariedade, a autora ressalta que, com a filantropia exercida pelas mulheres do Instituto, houve uma construção de uma identidade, “uma causa compartilhada por muitos” (2017a, p. 207).

Irrompendo os muros de suas residências abastadas, tomaram contato com os espaços públicos, com as condições sociais adversas vividas pela população e, em especial, com as crianças pobres da cidade. O contato com os contrastes sociais que marcavam e cindiam à sociedade, em nossa compreensão, pode ter colaborado para a composição de solidariedades eletivas entre as mulheres/Damas, movimentada pela crescente sensibilização que a questão da infância passou a assumir em diferentes círculos intelectuais a partir dos finais do século XIX (CAMARA, 2017a, p. 207).

A possibilidade da tessitura das redes de sociabilidade a partir das Damas de Assistência se constituiu pela própria função das mulheres no espaço dos Institutos. No caso do IPAIN, as Damas eram responsáveis, além das atribuições já citadas, pela costura de vestidos que doavam as crianças do Instituto nas festividades como Dia das Crianças, Natal, Ano Bom e de Reis. Para conseguirem os tecidos, as senhoras dispunham não somente da benevolência de outras sócias, de outras damas da sociedade que não faziam parte da Associação e de fábricas e comércios que além de doarem os tecidos, doavam também dinheiro.

Concordamos com Camara quando afirma que “as mulheres puderam mobilizar suas redes de sociabilidades informais produzindo trocas que se organizaram para além das condições sociais que as distinguiam, provocando acontecimentos” (2017a, p. 207). Eram elas que saíam em busca de doações fazendo circulares, pedindo “esmolas”, promovendo doação de vestidos, calçados, brinquedos, bombons, biscoitos “a generosa população niteroiense” (*O Fluminense*, 14/12/1919) para a realização da festa de Natal das crianças atendidas pelo IPAIN.

A participação das Damas, não se fazia apenas por reuniões de senhoras e senhoritas da sociedade niteroiense com objetivos modestos. Muito além de reuniões sociais, no encontro eram discutidas e deliberadas ações com o propósito de somar forças para propagar os preceitos de higiene e saúde propagadas pelo Instituto em relação a assistência à infância em Niterói. Acreditamos que Almir Madeira endossava a ideia de Moncorvo Filho em relação às obrigações das Damas da Assistência que indiciava sobre as mulheres a responsabilidade

“educativa correccional dos maus hábitos e a normatização dos costumes como medidas eficazes na composição do Bem a serem empreendida” (CAMARA, 2017a, p. 202).

Assim, a convocação das damas da sociedade era de máxima importância, na estrutura do IPAIN. Tal afirmação é confirmada na reunião no dia 14 de setembro de 1914, ocorrida na residência da Sra. Maria Amalia Lassance, 2ª vice-presidente da seção⁷⁶, a Rua Presidente Pedreira, n. 38, no bairro do Ingá, onde foram eleitas as “vogaes e suplentes” (*O Fluminense* 14/09/1914). Na reunião foi proferido um apelo pela 2ª Vice-presidente a fim de que as senhoras e senhoritas presentes convocassem outras damas para tomarem parte do “quadro social”. Na ata enviada ao jornal *O Fluminense*, em 14/09/1916, a presidente das Damas de Assistência clamava para a reunião de esforços de todas as sócias a fim de que conseguissem o maior número possível de associadas. O apelo foi dirigido muito em especial às Sras. Procuradoras às quais, por força dos Estatutos, incumbia particularmente cuidar do aumento do quadro social.

O aumento do quadro de sócias fazia-se extremamente necessário, pois além de difundirem as ações do Instituto, angariar donativos, organizar as festas havia o pagamento das mensalidades por parte das mesmas. Mais sócias significava mais fundos para a manutenção do Instituto. Sendo de cunho filantrópico havia a necessidade da contribuição mensal por parte dos membros com impressão de recibos para cobrança das mensalidades de acordo com os Estatutos (*O Fluminense* 14/09/1914).

Ao nosso entendimento, se por um lado, as Damas de Assistência de Niterói, assim como as do Rio de Janeiro foram responsáveis por colaborarem na organização e manutenção estrutura dos IPAINs, por outro, as suas presenças demarcaram ações definidas em espaços que não se limitavam aos Institutos. Para além da caridade oculta, sem rostos e como um “apêndice” dos maridos, as mulheres configuradas em Damas de Assistência exerceram um papel de reverberar os discursos proferidos pelos médicos e filantropos e construírem uma rede de sociabilidade e solidariedade em torno do amparo à infância pobre. De acordo com Santos (2016) podemos compreender que, “ao ter acesso a uma realidade estranha a de seu segmento social, a segmentos marcados pela pobreza, mendicância e abandono, uma forma diferenciada de sociabilidade foi possível as mulheres da elite” (2016, p. 96),

Além das ações realizadas no IPAIN voltadas mais para as crianças e suas mães, Almir Madeira efetuou empreendimentos nas escolas para os alunos considerados inaptos por

⁷⁶ Na ocasião a Sra. Américo Lassance tomou a Presidência da Seção, pois as Senhoras Hortencia Sodré e Anna Backer não estavam presentes, respectivamente Presidente e Vice-presidente das *Damas de Assistência à Infância*.

falta de alimentação e higiene adequadas, bem como a detecção dos contaminados pelo bacilo de tuberculose. Através de medidas assistencialistas como o copo de leite na escola pública, a prova de Von Pirquet e a instalação da colônia de férias, Almir Madeira acreditava que estaria preservando a infância por meio da educação higiênica. No próximo capítulos trataremos destas ações realizadas pelo médico.

3. A REGENERAÇÃO DA INFÂNCIA POBRE EM NITERÓI

O que são as chamadas obras de preservação escolar senão instituições de dupla prevenção contra os dois grandes males – o analfabetismo e a degeneração da raça? É sua missão conservar ou restaurar a saúde e o vigor escolar [...]. É seu escopo proteger e assistir esse deserdado da sorte, desde o início até o fim da escolaridade. Torna-lo forte e são, de corpo e de espírito útil portanto, à sociedade e à Pátria (*Jornal do Commercio*, 14/12/1923).

3.1 O Copo de Leite – 1917

Projetando à escola como lugar de regeneração física e mental, Almir Madeira difundia a ideia de que a criança bem alimentada progrediria em seus estudos, não ficaria doente e teria mais aptidão para as atividades físicas. Assim, a alimentação saudável era uma das soluções, junto com outras, para acabar com o analfabetismo, pois aumentava a frequência escolar. Entendia que o *Copo de Leite* contribuía na luta contra o analfabetismo e a mortalidade infantil. Em *Conferência no Curso de Férias*, na Escola Normal de Niterói, em 1923, Madeira afirmava que ali estava “incontestavelmente um meio propício, embora tão simples, para aumentar a frequência escolar, e que a outros aliados poderiam facilmente resolver o grave problema nacional do analfabetismo” (*Jornal do Commercio*, 14/12/1923).

Na mesma Conferência ressaltou que a pedagogia devia estar aliada a medicina a fim de “cercar o aluno de todos os cuidados possíveis para que se opere nas, melhores condições o seu desenvolvimento quer corpóreo, quer intelectual e moral” (*Jornal do Commercio*, 14/12/1923).

Aí está a obra do ‘Copo de Leite’ que se destina, particularmente, às crianças assim pobres e débeis necessitadas de uma sadia merenda capaz de suprir a deficiência e imperfeição da alimentação tomada, antes da vinda para a escola (O Jornal, 13/10/1928).

A questão da nutrição dos alunos, principalmente dos mais pobres, configurava-se, desde o início do século XX, como um problema a ser resolvido. E os motivos que levaram médicos, governos e educadores a pensarem em sua relevância estavam em torno da manutenção da construção de uma ideia do por vir. A criança como impulso para o futuro do país rumo ao progresso e aos seus desafios deveria ser defendida e resguardada de qualquer mal ou perigo que pudesse ameaçá-la. Neste sentido, a alimentação saudável a protegeria das

doenças, da inaptidão, do raquitismo, da inércia, da morte e a preparava para o amanhã com homens e mulheres com braços fortes para o trabalho.

A obra do *Copo de leite* foi originariamente fundada pelo médico pediatra argentino Genaro Sisto (1870 -1923) que a implementou nas escolas públicas do seu país. O pediatra foi o propulsor da escola com novas orientações higiênicas e pedagógicas e difundiu, assim, uma nova prática para desenvolver a parte física e mental das crianças pobres. Neste sentido, a escola servia como o centro irradiador dos preceitos da medicina social preventiva e das normas higienistas (MADEIRA, 1947, p. 34).

O médico Almir Madeira aderiu a realização de Sisto implantando a mesma obra no IPAIN com o objetivo de auxiliar na alimentação das crianças em situação de subnutrição nas escolas públicas de Niterói. Neste sentido, Madeira apregoava para si a fundação desta *Obra* no Brasil. Realmente, não temos notícias que, pelo menos, em outros Institutos de Proteção e Assistência à Infância dos demais Estados do Brasil tivesse sido instituído este serviço. Sendo um *braço* do Instituto de Niterói procurou intervir diretamente na escola pública da cidade.

Na capital fluminense, foi inaugurado ontem mais um novo serviço do Instituto de Proteção à Infância de Niterói, a benemérita instituição que tem se mantido exclusivamente à custa da generosidade particular. Trata-se do ‘Copo de Leite’, destinado às crianças pobres da Escola Modelo Euzebio de Queiroz, que tem como diretora a professora sra. d. Aurea Julieta de Siqueira Machado (*Correio da Manhã*, 17/10/1917).

Conforme Almir Madeira, a obra servia aos “alunos pobres do Grupo Escolar Euzebio de Queiroz”, localizado próximo ao Instituto de Proteção à Infância de Niterói (Madeira, 1922) aonde seriam distribuídos de “8 a 10 litros de leite de ótima qualidade e de 2 a 3 quilos de pão aos alunos pobres” (*O Jornal*, 13/10/1928). Se entre os anos de 1917 e 1918, o *Copo de Leite* possuía 57 alunos matriculados conforme dados do jornal *O Berço* (ano IV, vol,11, 08/01/1919), em 1920 já havia a distribuição de copos de leite para 236 crianças (*O Jornal*, 13/10/1928)⁷⁷. Os alunos recebiam além da alimentação na escola, o atendimento médico e dentário e artigos do vestuário como roupas e sapatos no Instituto de Proteção e Assistência à Infância de Niterói (IPAIN) (*O Jornal*, 13/10/1928).

Em 1914, o Grupo Escolar Euzebio de Queiroz foi designado para “servir de escola Modelo” na cidade de Niterói (*O Fluminense*, 13/03/1914). Tornar-se uma escola Modelo significava que seria a escola destinada à prática das normalistas da Escola Normal. Esta prática seria observada diretamente pelo diretor da Escola Normal.

⁷⁷ Não conseguimos identificar de onde eram as crianças que foram contabilizadas para chegar a este quantitativo.

Além do Grupo Escolar Euzebio de Queiroz localizar-se no bairro de São Domingos, tal como o IPAIN o que, provavelmente, facilitou o atendimento às crianças, outros pontos são relevantes, como à relação entre Almir Madeira e a Diretora da escola, sra. Aurea Julieta de Siqueira Machado⁷⁸. A Diretora da escola era Dama da Assistência do Instituto e secretária da Caixa Escolar Euzebio de Queiroz, do 2º Distrito, a mesma que Almir Madeira tinha o cargo de “zelador”. O relacionamento entre ela e o médico sugere que estavam atuando em projetos cujos objetivos eram o de educar e prestar assistência à infância pobre no ambiente escolar⁷⁹.

Como possível desdobramento da ação iniciada por Almir Madeira, em Niterói, em 1917, a diretora Ilza Martins, instituiu, em 1919, na Escola Tiradentes, no Distrito Federal, após a sua viagem à Argentina, a obra o *Copo de Leite*. O periódico *O Jornal*, em 02 de outubro de 1919, noticiou a criação da professora. No dia 15, Carlos Sá, no mesmo jornal, fez um elogio à diretora afirmando ser ela a fundadora da obra o *Copo de Leite* no Brasil. Almir Madeira sentiu-se desrespeitado quanto a ignorarem o seu feito, e escreveu ao jornal solicitando que a sua carta fosse publicada.

Fundada em 1907 na capital argentina, a obra do ‘Copo de Leite’, segundo as ideias do notável cientista portenho, sr. Genaro Sisto, foi instituída pela primeira vez, no Brasil, por iniciativa minha, na qualidade de diretor-fundador do Instituto de Proteção e Assistência a Infância de Niterói, auxiliado extraordinariamente pela exma. sra. Condessa de Nova Friburgo, que deu o seu nome a nova instituição. Há dois anos precisamente (16 de outubro de 1917), realizou-se a inauguração do ‘Copo de Leite’ Condessa de Nova Friburgo na sede do Instituto de Proteção à Infância de Niterói, com a presença do sr. A. Geraque Collet, então presidente do Estado, deputados, autoridades locais, pessoas das mais altas representações sociais, enfim, representantes da imprensa, assignando todos um auto que tenho sob as minhas vistas (*O Fluminense*, 18/10/1919).

Neste documento além dos dados que marcam a temporalidade da fundação da obra o *Copo de Leite*, verificamos a necessidade do seu fundador enfatizar a sua importância e a presença das mais altas autoridades do Estado e representação da sociedade niteroiense na inauguração, como forma de qualificar, prestigiar e simbolizar o seu feito. Assim, com dados

⁷⁸ Aurea Julieta Siqueira Machado (? – 1942) iniciou sua carreira no magistério na década de 1890. Em 1892 como professora normalista. Em 1896 encontrava-se dirigindo 12ª escola feminina, no centro da cidade de Niterói. No último ano do século XX foi promovida a professora de 2ª classe. No ano de 1910 recebeu novamente uma promoção a professora de 1ª classe. Com isso, era integrante da banca de avaliação da Escola Normal de Niterói. Em 1912 encontrava-se como Diretora do Grupo Escolar Euzebio de Queiroz (*O Fluminense*).

⁷⁹ Há indícios de que o IPAIN distribuiu diretamente o Copo de Leite apenas para este Grupo Escolar, pois não conseguimos localizar outras instituições que foram beneficiadas pela Obra. Segundo Almir Madeira, “considerando que o referido Instituto constitui se precursor da obra de assistência escolar entre nós [...]; o primeiro instituto no Brasil, e que se destina exclusivamente a um estabelecimento público – a Escola Modelo Euzebio de Queiroz” (Primeiro Congresso Brasileiro de Proteção à Infância, 1922).

precisos evidenciou a sua marca na regeneração das crianças pobres das escolas públicas de Niterói.

Em 1926, no Distrito Federal, Carneiro Leão à frente da Diretoria Geral de Instrução Pública afirmava que “já se conseguiu desde meado do ano passado, a criação e a manutenção regular de 20 instituições do copo de leite em vinte escolas e de sopa escolar em dez” (*O Jornal*, 07/01/1926). Após esta declaração averiguamos que até 1930 em mais sete escolas foi instituído o *Copo de Leite*: Escola Deodoro (1928); Escola São Paulo (1929); Grupo Escolar Homem de Mello (1929); Escola Profissionalizante Washington Luis (1928); Escola Manoel Cicero (1928); Escola `Padre Miguelinho (1928); Escola José de Alencar (1929) e Escola José Pedro Varella (1929), no Rio de Janeiro, entre outras.

O cronista Antonio Leão Velloso em seu artigo intitulado *Comecemos pelo princípio*, no jornal *Correio da Manhã*, de 09 de abril de 1904, relatou as necessidades pelas quais passavam as escolas do Distrito Federal, como por exemplo em relação a questão do espaço, a falta de luz e os hábitos de higiene que prejudicavam imensamente e confrontavam com a “sadia orientação pedagógica” e de higiene. Além dos apontamentos levantados, o cronista ressaltou ainda:

Há, porém, outros problemas que podem ser resolvidos concomitantemente com a dedicação escolar, ou melhor que lhe deveriam preceder. Quero referir-me a alimentação das crianças que frequentam as escolas públicas. Quem foi algum dia às zonas menos providas de recursos e teve ocasião de ver o estado de desnutrição de grande número de crianças que ali procuram o ensino nas escolas do governo, facilmente se convencerá de que a própria administração municipal deveria distribuir diariamente, uma ração alimentar aos alunos matriculados em suas escolas [...]. Estimule-se o ardor cívico, mas trate-se primeiro de reforçar a fibra onde terão que florescer os germes da exaltação patriótica. Sem sangue não há homens; sem ar, sem luz e sem alimentos não há sangue. Comecemos, pois, pelo princípio, cuidando dos alicerces que servirão de base ao grande sonho da educação nacional (*Correio da Manhã*, 09/04/1924)

Segundo Madeira, também em 1917, na Bahia, o professor Ferreira de Magalhães levava a conhecimento da população, por meio de uma conferência pública, realizada na Academia de Medicina, a obra o *Copo de Leite*⁸⁰. Em Niterói após a instituição do *Copo de Leite* por Almir Madeira, no Grupo Escolar Eusébio de Queiroz, e pelas Caixas Escolares, a Liga da Bondade instituiu, em 16 de outubro de 1928 a mesma obra na Escola Maternal Julieta Botelho (*O Jornal*, 16/10/1928).

A Liga da Bondade foi fundada, em 1927, pela família Oliveira Botelho e realizava campanhas de doações na instituição infantil onde, a professora Julieta Botelho, esposa do ex-

⁸⁰ Não conseguimos localizar em jornais do Estado a referência para confirmar esta afirmação de Almir Madeira.

presidente do Estado do Rio de Janeiro, Francisco Chaves de Oliveira Botelho, fora diretora. Após o seu falecimento, em 1926, o presidente do Estado Feliciano Sodré, decretou que a instituição em que ela lecionava levasse o seu nome: Escola Maternal Julieta Botelho⁸¹.

Almir Madeira, assim como seus contemporâneos, defendia que a escola detinha grande responsabilidade, pois de além de ensinar “a ler e a contar”, devia também conjugar nas crianças os preceitos de higiene. Em suas palavras, o educador moderno devia contribuir para que os “retardados e anormais, mesmo os psíquicos”, se tornassem “úteis à sociedade, impedindo que se constituam para ela insuportáveis cargas ou pesado fardo” (MADEIRA, 1947, p. 33). Havia também a preocupação com os chamados débeis. Crianças com fraqueza, subnutridas, inaptas e anêmicas que assim o eram por causas variadas como verminoses, impaludismo, convivência em ambientes com tuberculosos, com predisposição a taras e com sífilis congênita que ao estarem nas salas de aula tinham baixíssimo rendimento escolar (MADEIRA, 1947).

O problema da alimentação em idade escolar era preocupação da sociedade e dos interessados no assunto. Tanto que em abril de 1917, um certo X assinou a coluna no jornal *O Fluminense* escrevendo sobre *As Obras de Preservação escolar*. Dando a sua opinião sobre a importância da colônia de férias e sobre a alimentação, X relatou sobre o problema da alimentação dos colonos quando voltam das colônias. Afirmando que “uma alimentação apropriada às diferentes condições do meio, de idade, de clima e de trabalho vem preocupando o higienista em todas as escolas, desde os maternais, primárias e secundárias até os liceus profissionais” (*O Fluminense*, 05/04/1917).

Este mesmo articulista, aludiu a situação da França onde o Ministério da Instrução Pública instituiu as primeiras cantinas escolares com alimentos mais nutritivos em substituição a fraca merenda que era oferecida na hora do recreio. Neste período já se discutia a implementação do *Copo de leite* nas cantinas escolares. Na França, a forma mais viável para a fundação foi a adoção das chamadas Caixas Escolares, que por iniciativa privada ou por mutualidades supria a escola das suas necessidades como também, as dos alunos mais carentes (*O Fluminense*, 05/04/1917).

No Brasil, as Caixas Escolares foram regularizadas pelo decreto do governo fluminense de 02 de junho de 1918 (*Correio da Manhã*, 08/07/1918) e tinham por fim,

⁸¹ Atualmente, a escola pertence a Fundação Municipal de Educação de Niterói e se chama Unidade Municipal de Educação Infantil Julieta Botelho e localiza-se na mesma casa desde a sua fundação (*O Fluminense e Jornal do Commercio*).

promover a frequência nas escolas primárias, auxiliar os alunos pobres; instituir o *copo de leite* em favor dos menores sem recursos; distribuir calçado e vestuário aos alunos pobres; tratar da criação e educação dos *boys scouts*; premiar os alunos mais distintos; prestar cultos á Bandeira e tratar da celebração de festas cívicas (*Correio da Manhã*, 08/07/1918; grifos nossos).

Organizadas pelo governo, mas administradas e sustentadas pela iniciativa privada, as Caixas Escolares foram aliadas de Almir Madeira e de outros como Levi Carneiro (1882-1971), em Niterói, na difusão da prática da alimentação escolar como parte promotora do fim do analfabetismo, na divulgação e na prática da higiene. Além do *Copo de leite* aos alunos pobres, as Caixas Escolares ofereciam também assistência médica e dentária.

O decreto 1.616 de 02/06/1918 do governo estadual regulamentou as Caixas Escolares. A partir deste, as Caixas Escolares receberiam ajuda de alguma instituição que não fosse o governo, pois este não possuía condições de financiá-las. Na sessão de 21 de agosto de 1918, o deputado estadual Ferreira Aguiar⁸² propôs o projeto em que o IPAIN, reconhecidamente um órgão de utilidade pública pelo governo estadual, recebesse a quota retirada anualmente da Companhia Integridade Fluminense (loterias) ou de outra verba, o valor de 24.000\$000 e que lhe fosse repassada em prestações trimestrais de 6.000\$000, regulado por contrato e assinado por ambas as partes (*O Fluminense*, 23/08/1918). Em troca o Instituto devia estender o benefício, que já realizava com o Escola Modelo Euzebio de Queiroz, a todas as escolas públicas do município de Niterói, que era em número de 18⁸³ Grupos Escolares e 22 Escolas Elementares como demonstra o quadro a seguir:

Quadro 12 - Grupos Escolares e Escolas Elementares Públicos de Niterói - 1918⁸⁴

Grupo Escolar	Escola Elementar	Distritos
Benjamin Constant	1ª masculina	1º Distrito - Centro
Silva Ponte	Ponta d'Areia – 2ª mista	
Felisberto de Carvalho	3ª mista	
Joaquim Leitão		
Conselheiro Josino		
Aydano de Almeida		
Euzébio de Queiroz	4ª mista	2º Distrito – São Domingos
Menezes Vieira	5ª mista – Rua Tiradentes	

⁸² Coronel José Ferreira Aguiar foi vereador da cidade de Niterói (1913-1916; 1917-1920) e Deputado Estadual. Foi presidente da Caixa Escolar Euzebio de Queiroz, do 2 distrito. A mesma que Almir Madeira tinha o cargo de “zelador” (*O Fluminense*).

⁸³ Estamos contabilizando os Grupos Escolares 9 de Abril, Treze de Maio, Guilherme Briggs, Francisco Varella e Thomaz Gomes que não conseguimos localizar os distritos em que se localizavam.

⁸⁴ Não conseguimos localizar os distritos dos Grupos Escolares: 9 de Abril, Treze de Maio, Guilherme Briggs, Francisco Varella e Thomaz Gomes, bem como os dos 3º, 5º e 6º distritos. Provavelmente estes Grupos Escolares estavam localizados nestes distritos.

Balthazar Bernardino	7ª mista – Viradouro	3º Distrito – Icaraí
	8ª mista – Santa Rosa	
	9ª mista – Rua do Reconhecimento	
	11ª mista – Canto do Rio	
José Bonifácio	12ª mista – Cubango	4º Distrito – São Lourenço
Alberto Brandão	13ª mista – Alameda	
Quintino Bocayuva	14ª mista – Barreira	
Hilário Ribero	15ª mista	
	16ª mista – Baldeador	
	17ª mista – Rua Teixeira de Freitas (Fonseca)	
	18ª mista – Sant’Anna	5º Distrito -
	19ª mista – Barreto	Barreto
	20ª mista - Saco de São Francisco	6º Distrito- Jurujuba
	21ª mista – Várzea de Jurujuba	
	22ª mista – Fortaleza de Santa Cruz	
	23ª mista – Largo da Batalha	
	24ª mista – Badú	

Fonte: Jornal *O Fluminense* (03/02/1918) (Hemeroteca Nacional) e IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística). Quadro elaborado por nós.

A proposição do deputado Ferreira Aguiar desencadeou um debate no jornal *O Fluminense* entre Edmundo March⁸⁵ - opositor ao projeto – e um certo M.O. defensor do deputado. Edmundo March alegou que:

O projeto, pois, merecendo, como de certo terá o apoio de toda a Assembleia, pelo seu fim absoluto, isto é que para que concorra o Estado para maior desenvolvimento dos desígnios da instituição, constitui talvez, um dos mais relevantes serviços da atual legislatura, mas para efeitos gerais e não simplesmente ‘para auxílio às Caixas Escolares da capital do Estado’, pois esta aplicação o desvirtuará por completo. Este auxílio exclusivo compete ao governo municipal, que já se pronunciou sobre o caso. E infelizmente nem todos os municípios terão, pois, alguns há, cuja renda absolutamente não comporta tal encargo embora a excelência dos intuítos a que iria acudir essa resolução justificasse o sacrifício de outras verbas. Cada município tem o dever de ir em socorro de seus munícipes, e o Estado em auxílio de todos os municípios (*O Fluminense*, 31/08/1918).

Em resposta a Edmundo March, M. O. enviou uma carta alegando que “o mesmo Instituto mantido até aqui, quase exclusivamente à custa da caridade privada, não poderá [...] alargar a sua esfera de seção benéfica e fecunda, contando somente com seus poucos recursos” (*O Fluminense*, 02/09/1918). Com esta justificativa procurou explicar as considerações feitas pelo deputado Ferreira Aguiar para que propusesse o projeto de subvenção ao IPAIN

O debate se alongou na edição do jornal *O Fluminense* de 09 de setembro de 1918 e como contrarresposta, March enalteceu a figura do médico Almir Madeira como

⁸⁵ Edmundo March foi funcionário público, professor, colaborador dos jornais *A Gazeta da Manhã* e *O Fluminense* e membro da Academia Fluminense de Letras (1919).

“inegavelmente, um esforçado, um incansável pela manutenção e desenvolvimento da sua obra”, porém não deixou de criticar a posição do governo em subvencionar as ações do IPAIN para a obra do *Copo de leite*. É interessante observar que na discussão não houve participação dos principais envolvidos: o deputado Ferreira Aguiar, Almir Madeira, enquanto representantes do Instituto e outros deputados. Também, não consta no mesmo jornal se houve debate acerca da aprovação da proposta. Assim, sem outras discussões foi aprovado em 21 de agosto de 1918, todas as disposições relativas ao projeto (*Jornal do Commercio*, 12/02/1919).

O projeto do deputado Ferreira Aguiar foi aprovado e a lei número 1.552 de 26 de novembro de 1918 concedendo a subvenção de 6:000\$000 ao IPAIN. Apesar da subvenção votada, o deputado estadual Américo Lassance, presidente do Instituto de Niterói, cobrava, em 06 de março de 1919, a Assembleia Legislativa do Estado do Rio de Janeiro o cumprimento da lei em questão. Somente em 26 de abril do mesmo ano que o governo do Estado mandou cumprir a lei em “troca de socorros médios, cirúrgicos (inclusive dentários), medicamentos e dietas às crianças reconhecidamente pobres de todas as escolas de Niterói” (*O Fluminense*, 27/04/1919).

Quanto à implantação efetiva da lei, em outubro de 1919, a Assembleia Legislativa do Estado do Rio de Janeiro apresentou as despesas para o ano subseqüente. Nela constava a subvenção de 6.00\$000 ao IPAIN (*Jornal do Commercio*, 28/10/1919).

Referente as Caixas Escolares, é interessante ressaltar que o próprio Almir Madeira também fazia parte da administração, sendo zelador, da *Caixa Escolar Euzebio de Queiroz*, do 2º distrito de Niterói, bem como outros membros do Instituto de Assistência, como o deputado estadual Américo Lassance (*O Fluminense*, 08/07/1918). Quanto à Caixa Escolar Euzebio⁸⁶ de Queiroz, Almir Madeira propôs logo na primeira sessão a

Organização da estatística das crianças na idade escolar e que frequentam a escola; indagação dos motivos da ausência das mesmas às aulas; incumbência do Instituto de Proteção à Infância de estender a todas as escolas do 2º distrito o serviço do ‘Copo de leite’ e organização da clínica escolar para as crianças pobres (*O Fluminense*, 29/07/1918).

O prefeito do município, Enéas de Castro (1918 - 1921) autorizou o recenseamento da população em março de 1919 para comemoração do Centenário da primeira organização

⁸⁶ Nas pesquisas nos jornais encontramos duas grafias: Euzebio e Eusebio. Como a grafia com a letra “z” se fez mais presente, optamos por escrevê-la desta forma.

política da cidade. Em maio do mesmo ano, o recenseamento do 2º distrito⁸⁷ foi apresentado pelo presidente da Assembleia Legislativa, o Dr. Teixeira Leite. O jornal *O Fluminense* enalteceu a iniciativa do Dr. Almir Madeira ao solicitar a realização do recenseamento nas ruas: XV de novembro, Presidente Pedreira, Presidente Domiciano, Maestro Ricardo, Boa Viagem, Visconde de Moraes, Andrade Neves, José Bonifácio, Rua Áurea, Paulo Alves, Praia das Flechas e de Icaraí, Rua Pereira Nunes, Nilo Peçanha, Tiradentes, Visconde do Uruguai, Visconde do Rio Branco, Guilherme Briggs, Praça Leoni Ramos, Ruas Coronel Tamarindo, Alexandre Moura, General Osorio e Passos da Pátria (*O Fluminense*, 26/08/1918).

Ao apresentar o recenseamento, Teixeira Leite faz menção a apenas três ruas as quais estava incumbido de inventariar juntamente com a sua filha e mais uma senhora: Nilo Peçanha, Pereira Nunes e Tiradentes (*O Fluminense*, 7/05/1919). Procuramos nos jornais e no Relatório apresentado à Câmara dos Vereadores sobre o motivo pelo qual somente foi apresentado o resultado do recenseamento das três ruas do 2º distrito. Não foram apresentadas informações do recenseamento das outras ruas e nem de outras Caixas Escolares em seus distritos. No *Jornal do Commercio* foi apresentado o número da população infantil de cada um dos 6 distritos. No 1º distrito denominado de Centro foram contabilizadas 3.355 crianças; no 2º distrito, São Domingos, 2.987; no 3º distrito, Icaraí, 4.689; no 4º distrito, São Lourenço, 3.296; 5º distrito, Barreto, 2.998 e 6º distrito, Jurujuba, 2.861; totalizando 20.186 crianças (4/08/1919) em uma população de 43.839 adultos. Não foram especificados idade e sexo. Pelo quantitativo apresentado, quase metade da população da cidade era de crianças.

Afora a questão do limite das informações relativas ao recenseamento, é importante ressaltar a questão do analfabetismo no Estado. A Liga Fluminense contra o Analfabetismo fez uma campanha em consonância com a Liga Nacional em prol de “diminuir o mais possível a porcentagem de analfabetos em nosso glorioso Estado” (*O Fluminense*, 14/06/1916). Nesta perspectiva, a merenda escolar através do *Copo de leite* foi apresentada como fundamental para aniquilação deste mal na sociedade e o governo poderia colaborar no sentido que deveria ser distribuído ao povo abundantemente, pois o leite era considerado o alimento mais completo.

Enquanto não se dá solução para esse problema, embora da maior impotência sob o ponto de vista da vitalidade do povo; enquanto não consegue dar leite barato e abundante a todos os habitantes do Distrito Federal, os poderes públicos podem auxiliar a sua distribuição entre aqueles que mais precisam [...] A prefeitura por intermédio da Diretoria de Instrução Pública, criaria o chamado copo de leite,

⁸⁷ Atualmente estas ruas fazem parte dos bairros de São Domingos, Ingá, Praia das Flechas, Icaraí e Centro de Niterói.

instituição conhecida em outras terras, e que consiste na distribuição de copo de leite aos alunos das escolas públicas. Com essa simples medida, os higienistas americanos têm conseguido aumentar o peso das crianças que frequentam escolas sustentadas pelo estado, favorecendo o desenvolvimento progressivo da raça (*Correio da Manhã*, 03/08/1924)

Nos jornais pesquisados e no decreto estadual nº 1.616 de 05/06/1918 nos trouxeram alguns questionamentos acerca da “parceria” IPAIN / escolas públicas / Caixas Escolares em relação à distribuição do *Copo de Leite*. Primeiro, apesar do IPAIN receber subvenção indireta do Estado, através das loterias, para atender às crianças, incluindo a distribuição do *Copo de Leite*, não constatamos, através dos jornais que esta parceria tenha sido realmente efetivada ou que tenha sido de relevância na manutenção das atividades tanto do Instituto quanto na distribuição do leite nas escolas públicas por meio das Caixas Escolares. Esta afirmação pode ser verificada por meio da quantidade de matérias sobre as Caixas Escolares em Niterói e a ausência de matérias do IPAIN sobre o atendimento às crianças das escolas públicas no que dizia respeito especificamente ao *Copo de Leite*. Também não constam nos *Relatórios* das Caixas Escolares *Benjamin Constant* – do 1º distrito e *Quintino Bocayuva* – do 4º distrito -, as mais atuantes, que tenham recebido ajuda do IPAIN na distribuição de leite aos alunos das escolas dos seus distritos.

A instituição do *Copo de Leite* nas escolas de Niterói, tal como as do Distrito Federal, se funde com a fundação das Caixas Escolares e com as Ligas, como a da Bondade, na capital do Estado que instituiu o *Copo de Leite* na Escola Maternal da Professora Julieta Botelho e Grupos de Assistência, como da Cruz Vermelha. Além da Escola Modelo Euzebio de Queiroz, beneficiada pelo IPAIN, as demais, podem ter se beneficiado através da distribuição feita diretamente pelas Caixas Escolares que foram instituídas nas escolas do 1º, 2º e 5º distritos da cidade (*Correio da Manhã*, 08/07/1918).

Enfatizar a sua marca, a sua obra, marcar posição em meio ao seu grupo e a sociedade eram ações costumeiras não somente de Almir Madeira, mas do grupo de médicos de sua geração. Ao dar uma palestra na Escola Ruy Barbosa - Niterói, em 13 de outubro de 1928, Madeira destacou algumas de suas ações na cidade, principalmente nas que diziam respeito à escola como assistência à saúde e à alimentação das crianças pobres.

Escolheu para ressaltar a importância do *Copo de Leite*, a história de dois alunos do Escola Modelo Euzebio de Queiroz. A primeira dizia respeito a um rapaz “de traje modesto, mas decente” que o chamou respeitosamente e perguntou se o médico não se lembrava dele. Ao responder negativamente, o rapaz disse que era o número X do *Copo de Leite* da escola da

D. Aurea (diretora da Escola Modelo). Imediatamente, contou Madeira, se lembrou do menino que tinha uma história triste, cujo pai era um “desgraçado” (*O Jornal*, 13/10/1928).

Era um débil físico por herança mórbida e, mais que isso, por carência de meios de vida. Tornou-se assíduo às aulas - o que dantes não acontecia - e aumentou notavelmente de peso e estatura, depois de inscrito na benemérita obre de preservação escolar (*O Jornal*, 13/10/1928).

Almir Madeira salientou ainda em sua palestra, a importância do *Copo de Leite* na vida das crianças matriculadas no Grupo Escolar Euzebio de Queiroz “cujo futuro parecia tão sombrio”. Este futuro sombrio fora, em parte, modificado com cerca de “250 gramas de leite pasteurizado na hora do recreio, duas horas aproximadamente depois do início da aula”, pois “aquela salutar refeição muitas vezes era a única” (*O Jornal*, 13/10/1928).

Em outra situação, uma professora do mesmo Grupo Escolar levou ao encontro do médico, em seu consultório, no Instituto de Proteção e Assistência à Infância de Niterói, uma aluna franzina, vestida humildemente que mal conseguia ficar em pé; aparentava estar tendo uma síncope; estava apática, não se movimentava e apresentava-se alheia. O médico a colocou sentada em uma cadeira e perguntou se tinha fome. Ao que respondeu que sim, foi-lhe dado “um copo de leite quente para logo depois dizer que se sentia bem e tinha vontade de voltar para o seu banco escolar” (*O Jornal*, 13/10/1928)

Por que o leite era ideal para as crianças em idade escolar? Almir Madeira, mais uma vez, recorreu ao seu mestre Genaro Sisto para explicar. Segundo ele, o pediatra argentino defendia que o leite possui “albuminoide completo, de assimilação fácil, de digestão rápida e sem esforço” (*O Jornal*, 13/10/1928). Ainda de acordo com o médico, “ensinar o hábito de beber leite é fazer obra de educação, é indiretamente lutar contra o alcoolismo” (*O Jornal*, 13/10/1928). Evitar o alcoolismo era uma das preocupações frequentes dos médicos higienistas, pois afirmavam que o vício da bebida levava a degeneração da raça, desgraçava lares e impedia que nascessem crianças saudáveis. Nesta perspectiva, se a criança desde cedo desenvolvesse o hábito de ingerir leite, não o trocava pelo vício em bebidas alcólicas (*O Jornal*, 13/10/1928).

O valor nutritivo do leite ainda foi lembrado por Almir Madeira ao ressaltar o gráfico de comparação do leite com vários alimentos, feito pelo Dr. Werneck Genofre: “1 litro de leite vale 400 gramas de galinha, ou 3 quilos de abóbora, ou 8 ovos, ou 375 gramas de bife ou 9 ½ de laranjas” (*O Jornal*, 13/10/1928). Além do valor nutricional do leite, Almir Madeira entendia que o *Copo de Leite* proporcionava ao menino pobre da escola pública a

possibilidade de se igualar, na hora do recreio, aos meninos mais ricos. O menino que teve a “triste contingência de ter nascido pobre, não tem necessidade de, sobre o farnel do colegial rico ou remediado deitar os olhos de incontido desejo” (*O Jornal*, 13/10/1928).

[...] a obra do ‘Copo de Leite’ que se destina, particularmente, às crianças assim pobres e débeis, necessitadas de uma sadia merenda capaz de suprir a deficiência e imperfeição da alimentação tomada antes da vinda para a escola (*O Jornal*, 13/10/1928).

No Segundo Congresso Brasileiro de Higiene realizado em 1924, em Belo Horizonte, Almir Madeira apresentou a tese *A defesa dos débeis escolares*. Na tese discutia a importância da higiene escolar, principalmente em relação a contaminação e proliferação da tuberculose⁸⁸ entre os alunos mais pobres. Na ocasião, após a apresentação foram tiradas seis conclusões sobre o tema apresentado.

I - Todo vasto âmbito de ação, outrora tão restrito da higiene escolar, enquadra-se perfeitamente no programa de saúde pública, quer direta quer indiretamente. II – Se é sua finalidade preparar sadias e fortes, as gerações futuras, não se compreende que uma organização de saúde pública deixe entregue à própria sorte os escolares débeis e anêmicos por causas diversas, máxime aqueles cujo estado de pobreza só se compara ao de sua miséria orgânica. III – A julgar pelas estatísticas do Dispensário Escolar e do Instituto de Assistência à Infância de Niterói, além de outras devem formar legiões os escolares débeis de que, só agora, começa a se esboçar, entre nós uma (sic) plano de defesa. IV – Por outro lado sabe-se que a idade escolar é muito propícia ao desenvolvimento da tuberculose, e que nestas condições essas crianças enfraquecidas poderão contrair mais facilmente o terrível morbo, talvez o maior flagelo social. V - Urge, pois, ao lado dos dispensários escolares oficiais, que se instruem onde não haja, e se multiplique onde se tornem necessárias, as obras de preservação da infância contra a tuberculose e a degeneração da raça de iniciativa privada (cantina, copos de leite, escola para débeis – tipos Charlettenburgo e Vernay- escolas sanatórios e ao sol, colônias de férias). VI – Cumprindo, porém, ao Estado a defesa higiênica da sociedade, particularmente, das crianças de cuja saúde e vigor depende o futuro da raça, o Segundo Congresso Brasileiro de Higiene enviará esforços juntos aos governos da Federação, no sentido, quando não criar e manter tais obras, geralmente dispendiosas, de acoçoar a sua criação, subvencionando-as ou com elas entrando em acordo de modo a encaminhar para as mesmas os fracos e débeis selecionados nos seus dispensários oficiais (*A Noite*, 12/12/1924).

Desta forma, junto com a instituição do *Copo de Leite* nas escolas outras ações profiláticas deveriam ser implementadas a fim de salvar as crianças de doenças que as matavam, como a tuberculose. A posição dos médicos em relação às ações que deveriam empreendidas pelo Estado era reafirmada por Antonio Leão Velloso em sua crônica, onde afirmava que era nas “escolas, nas oficinas e nos liceus” que o Estado deveria atuar como forma de realizar a profilaxia. Segundo ele, era função do Estado “proteger a criança na escola

⁸⁸ Iremos discutir este documento no próximo subitem quando tratarmos sobre a profilaxia da tuberculose nas escolas públicas de Niterói e a Prova de Von Pirquet realizada por Almir Madeira e o dr. Alfredo Backer Filho, em 1919.

dando-lhe higiene e noções capazes de orientá-la e fornecendo-lhe alimentos” (*Correio da Manhã*, 05/08/1925). Para finalizar a sua argumentação, Leão Velloso reafirmava a necessidade de criação nas escolas públicas do *Copo de leite* e da sopa como forma de prevenir que a tuberculose se instalasse no organismo, pois:

só quem conhece as escolas frequentadas pela pobreza sabe o quanto desnutridas as crianças que as frequentam, candidatas a tuberculose que esse simples recurso viria a auxiliar na sua luta contra a morte (*Correio da Manhã*, 05/08/1925).

Apesar de ser anunciada como importante forma de auxílio para prevenir doenças como a tão temida tuberculose e o drástico analfabetismo, o *Copo de leite* não vingou. Segundo Almir Madeira, “os benefícios foram suspensos com grande pesar” (*O Jornal*, 13/10/1928). Entretanto, a “cruzada” pelo diagnóstico e tratamento da tuberculose entre os alunos das escolas públicas não cessou. Novas medidas foram por ele implementadas para que as crianças fossem cuidadas e estivessem sadias para a aprendizagem.

3.2 A prova de Von Pirquet nas escolas primárias de Niterói - 1919

Em 1922, em artigo publicado no jornal *O Jornal*, o Dr. Antonio Fontes clamava para que houvesse guerra ao germe da tuberculose, “mas que acima de tudo, vamos tratar de educar homens para o futuro da nossa raça e desenvolvendo as crianças de hoje” (*O Jornal*, 7/02/1922).

Guerrear, matar o germe da tuberculose levou cientistas de vários países, principalmente os europeus, como Jean-Antoine Villemin (1827-1892), em 1865; Julius Conheim (1839-1884), em 1878; Jacques Joseph Grancher (1843-1907) e Robert Koch (1843-1910), em 1884, influenciados pelos estudos da microbiologia de Louis Pasteur (1822-1895), a estudarem e chegarem a definição que a tuberculose era uma doença provocada por micróbio e assim, possuía especificidades. Apesar da descoberta, era necessário determinar as causas que levavam a ela (NÚÑEZ ESPINOZA, 2008, p. 39).

A defesa de Pasteur era contrária à teoria contagionista que considerava que o contágio era produzido através dos miasmas produzidos no meio ambiente e no meio social. Segundo o cientista, por ser uma bactéria, a contaminação se daria pelo contato direto de um indivíduo com o outro, pelo ar, pelas roupas e pelos objetos contaminados pela pessoa tuberculosa (NÚÑEZ ESPINOZA, 2008, p. 40).

Em 1884, Robert Koch (1843-1910) divulgou suas descobertas acerca da tuberculose, na Sociedade Fisiológica de Berlim. Aos seus pares mostrou que havia uma bactéria específica causadora da tuberculose, a *Mycobacterium tuberculosis* e a forma com que ela entrava em contato com o organismo humano (NUÑEZ ESPINOSA, 2008). Os estudos revelavam que uma das formas de contágio ocorria através das secreções corporais, entre elas, o escarro. A partir de então, vários cientistas realizaram estudos na área, entre eles, George Cornet (1858-1915) e confirmaram a teoria de Koch, passando a ser de fundamental importância para a profilaxia da doença.

A *contaminação a seco* como ficou conhecida a forma que ocorria a proliferação do germe da tuberculose, acontecia quando o escarro secava no local onde o indivíduo expelia a secreção. Quando havia a limpeza do local e a secreção estando seca, no ato da espanação ou varredura, fazia com que o pó contaminado se espalhasse infectando o ar e outras pessoas. Diante dessa descoberta, o controle pela higiene, a partir do século do final do século XIX, passou a ser um assunto de ordem social e política (Núñez Espinoza, 2008, p. 41). As ruas, os hospitais, as moradias passaram a ser focos de vigilância sanitária.

Em 1897, o médico bacteriologista e higienista alemão Carl George Flügge (1847-1923) apresentou uma outra forma de contágio da tuberculose. Não só pelo escarro seco que se proliferava pelo ar, agora o que também gerava a contaminação era o úmido, a saliva que era projetada pelos doentes quando tossiam, espirravam ou falavam em voz mais alta (NUÑEZ ESPINOZA, 2008.p .44). Tinha-se, então, duas formas de contágio: o seco e o úmido.

Se determinar a bactéria que causava a doença foi de relevante descoberta, o seria também a forma de curar a tuberculose. O próprio Roberto Koch, em 1890, no Congresso Internacional de Ciências Médicas, desvelou o remédio apropriado para conter o desenvolvimento do bacilo que levou o seu sobrenome. A tuberculina apresentava-se como a grande esperança de uma possível cura. Entretanto, apesar do entusiasmo e das expectativas, a tuberculina não obteve sucesso, pois houve reação e lesão cutânea a injeção do bacilo morto no organismo. Diante do fato ocorrido, Koch foi afastado da Sociedade Científica e toda a sua teoria foi questionada. (EDUARDES, 1960; ARAUJO, 1993 *apud* FRANÇA, 2012, p. 26), porém as pesquisas e as tentativas de cura não pararam.

As tentativas de cura da tísica ou peste branca encetaram a fundação de sanatórios. O primeiro a ser instituído foi, em 1854, pelo médico tuberculoso, Hermann Bhehmer, nas montanhas Gorbardsdorf, na Silésia que baseou o tratamento em três pilares: ar puro, repouso absoluto e superalimentação (NUÑEZ ESPINOSA, 2008; BERTOLLI FILHO, 2001). Anos

depois, outro médico também tuberculoso, Peter Dettweiler, fundou nas montanhas Taurus, em Falkstein, outro sanatório com o objetivo de tratar a si e a outros tuberculosos. A ideia disseminada era a que, não havia entre a população das montanhas nenhum morador com a peste. Para prosperar na recuperação, os médicos incentivaram nos pacientes a realização de exercícios físicos, pois acreditavam que as atividades cardiovasculares seriam mais recomendáveis para auxiliar no tratamento. Entretanto, perceberam que a exigência não fora uma boa terapêutica, já que os pacientes ao tossirem expeliam sangue, ocorrência própria dos tuberculosos. Apesar dos exercícios físicos não serem prescritos, a propagação dos sanatórios em regiões de alta altitude, tomou toda a Europa como forma de tratamento de cura para a tuberculose (BERTOLLI FILHO, 2001, p. 54-56). No Brasil, os mesmos preceitos foram aceitos e defendidos pela classe médica, embora tenha havido um debate entre o clima de montanha ou de mar como a melhor opção para o tratamento e a cura da doença.

No IV Congresso Brasileiro de Medicina e Cirurgia, em 1899, os médicos reconheciam a dificuldade da construção dos sanatórios europeus. Propuseram que os infectados pela tuberculose se mantivessem isolados dos demais pacientes em uma ala higienizada e desinfetada de acordo com os preceitos básicos de higiene reconhecidos à época.

Sobre o tema da desinfecção os médicos reunidos naquele congresso não duvidaram que o escarro seco era, por excelência, o veículo de contágio da tuberculose. A herança, entendida sob o termo da predisposição, cumpria um papel relativo no desenvolvimento da doença. Eram as secreções do tuberculoso as que deviam ser temidas e estar sujeitas a rigorosas medidas de desinfecção (ABREU, 1899 *apud* NUÑEZ ESPINOZA, 2008, p. 103).

No mesmo Congresso foram lançadas as bases para a prevenção da tuberculose, medidas higiênicas no convívio social que deveriam ser espalhadas pelas cidades com o objetivo de informar a população das responsabilidades que teriam. Cartazes com orientações de não cuspir no chão, lavar as ruas ao invés de varrê-las, passar pano úmido nos móveis, no chão das casas e não flanelas e panos secos, a assepsia de todos os objetos pertencentes ao doente e o estímulo a instalação e uso das escarradeiras em ambientes públicos e privados (NUÑEZ ESPINOZA, 2008, p. 103) aparecem como medidas profiláticas. De acordo os estudos aludidos no Congresso lançaram a compilação das principais formas de contágio e conforme o médico Victor Godinho:

A tuberculose é uma doença virulenta, transmissível, contagiosa produzida por um micróbio, o bacilo de Koch.

A tuberculose pode ser transmitida não só pelas pessoas senão também pelos animais domésticos, especialmente os bovinos.

Dois fatores indispensáveis determinam a aparição da tuberculose: a receptibilidade do organismo e a penetração deste pelo agente virulento.

Todas as condições que debilitam o organismo favorecem o desenvolvimento da tuberculose, por exemplo alimentação deficiente, alcoolismo, excessos de todo tipo, respiração de um ar confinado e viciado, bem como algumas doenças (NUÑEZ ESPINOZA, 2008, p. 105)

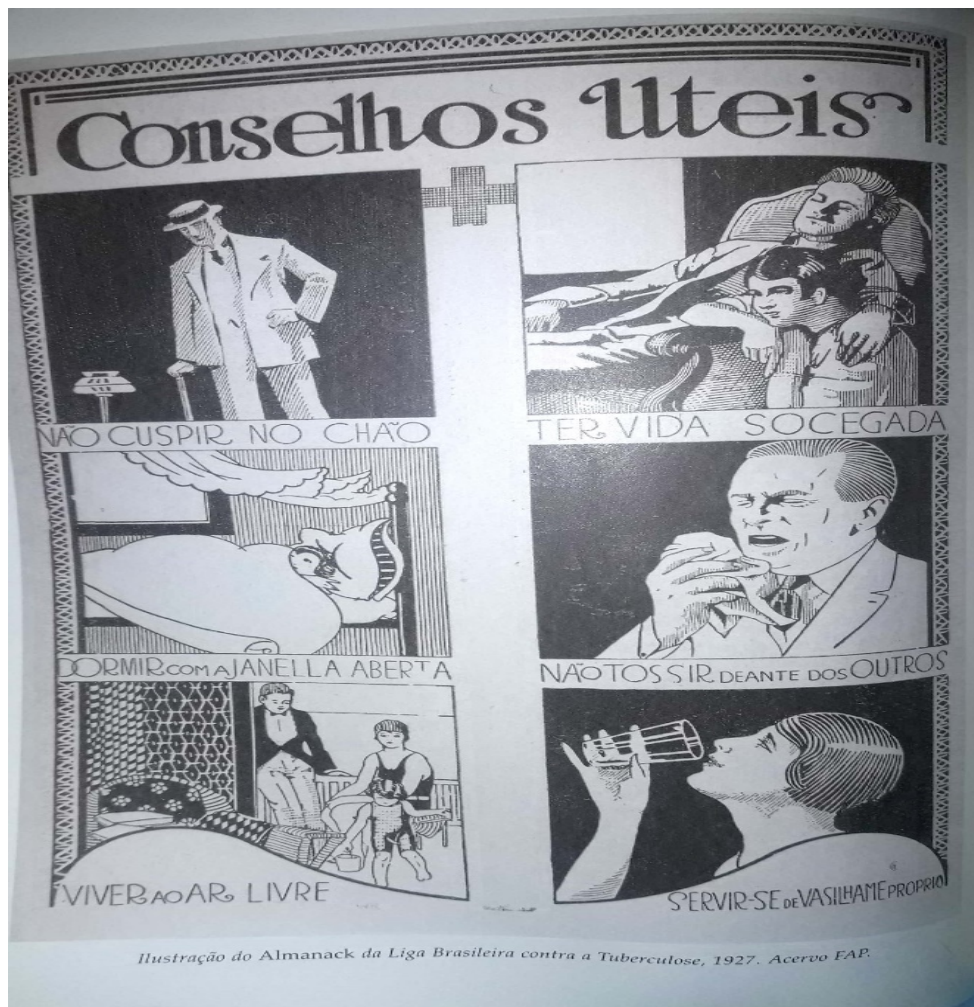
O médico Plácido Barbosa⁸⁹ em seu artigo *A propagação e a prophylaxia da tuberculose* afirmou que a proliferação da doença se dava por todos as formas estudadas e apresentadas pelos mais conceituados médicos estrangeiros, principalmente Carl Flügge (1847-1923) e que foram difundidas no Congresso Brasileiro de Medicina e Cirurgia. Assim como o médico alemão, Barbosa defendia que o contágio pelo bacilo da tuberculose se dava não somente pela secreção seca que era dissipada no ar e inspirada, mas também pelas gotículas que saíam da boca do paciente quando ele tossia, espirrava, falava, fazia exercícios físicos e bocejava. Agora, mais importante que a escarradeira era o lenço para proteger a boca do indivíduo infectado (NUÑEZ ESPINOZA, 2008, p. 106).

Durante o IV Congresso Brasileiro de Medicina e Cirurgia, em 1899, os médicos alertavam para a necessidade de construção de sanatórios para coibir a propagação da tuberculose. Com ideia complementar a dos colegas europeus, os médicos norte-americanos difundiam que a falta de regras no comportamento das pessoas seria responsável pela aquisição da peste. Assim, acreditavam que a “tuberculose apresentava-se como último recurso aos que buscavam fugir de seus compromissos com a sociedade” (BERTOLLI FILHO, 2001, p.55).

As inúmeras medidas de reorganização do urbano e da arquitetura dos edifícios, especialmente os escolares, visando garantir sobretudo a circulação do ar, debatidas nos Congressos Internacionais de Higiene e Demografia e implementadas em diversos países da Europa e das Américas, podem ser interpretadas como uma das primeiras expressões deste olhar para as condições de vida dos mais pobres, entretanto insuficientes, uma vez que os motivos principais da pobreza se manteriam inalteráveis. (GUILLAUME, 1986 *apud* DALBEN, 2014, p. 119).

⁸⁹ Médico sanitário, foi um dos mais atuantes na Liga Brasileira Contra a Tuberculose. Lançou o “plano Nacional de combate à Tuberculose, em 1907, no Rio de Janeiro. A partir de 1920, foi diretor do Serviço de Tuberculose da Diretoria Nacional de Saúde Pública, na gestão de Carlos Chagas Para ele, “a doença adivinha primeiro da habitação e das condições de vida dentro da casa” (MOREIRA, Martha Cristina N., 1999).

Figura 14- Conselhos úteis para o tuberculoso e de como evitar a transmissão da tuberculose – Liga Brasileira Contra a Tuberculose



Fonte: Nascimento, Dilene Raimundo do. Fundação Ataulpho de Paiva: (Liga Brasileira contra a tuberculose): um século de luta, 2002, p. 62

Até o final do século XIX as condições relevantes para a contaminação pela tuberculose passavam pela pobreza na vida pessoal e no trabalho. A primeira, associada a hereditariedade, visto que a maioria das pessoas que morriam da mesma família eram pobres, como também muitas crianças nasciam doentes ou mortas devido ao fato das mães estarem infectadas. Segundo Gonçalves (2000, p.3), “a noção da doença implicava a noção de herança de morte. A moléstia era herdada enquanto constituição e, na época, a morte sobrevinha porque a cura inexistia”. Doença de tão difícil terapêutica e combate, pois não se conhecia qual o agente que a causava, fazia com que os médicos traçassem métodos para seu diagnóstico e tratamentos.

A segunda dizia respeito a situação de vida das classes mais pobres no trabalho e nas moradias. O pobre era marcado e marginalizado, além da sua condição social e econômica,

por ser propenso e multiplicador da tísica. Neste entendimento, o indivíduo e a sua condição de vida eram vistos como causadores da tuberculose. Assim, afirma Gonçalves (2000), a culpa era atribuída ao indivíduo pobre e ao seu estilo de vida degenerador com vícios e as péssimas condições de higiene em que vivia e trabalhava.

Conforme Dalben (2014), outro símbolo que marcava a pessoa tísica era a magreza do corpo e a sua fragilidade. Desta forma, os que assim se encontravam deveriam ser encaminhados aos sanatórios a fim de não serem estigmatizados e marginalizados socialmente. Por outro lado, a robustez passou a ser sinônimo de vida saudável e bons hábitos alimentares. O aspecto físico do tuberculoso lembrava em todos os pontos um cadáver.

As carnes desapareciam, os olhos se afundavam, os músculos peitorais e as mamas atrofiadas eram reconhecidos apenas pela presença dos mamilos, podendo-se contar as costelas, localizando-se onde se finalizavam, suas articulações com as vértebras e o esterno, num corpo empalecido e visivelmente fragilizado que agonizava e sofria por conta também da consciência de seu trágico destino. A magreza extrema, em que os músculos se fundiam com os ossos, já não sustentados pela gordura corporal, fazia com que grande parte da população se assustasse e logo seriam feitas comparações entre aqueles de constituição física menor e mais delicada como que mais predispostos ao desenvolvimento da tuberculose. Tratava-se, na época, de uma enfermidade incurável, a qual se podia frear a evolução, mas jamais vencê-la por completos. (DALBEN, 2014, p.117)

Entre as maneiras modernas de se estudar, detectar e controlar a tuberculose existiam o raio-X de pulmões, os testes com aplicação da tuberculina intraderme desenvolvidos por Clemens von Pirquet (1874-1929) e, posteriormente, o pneumotórax artificial e as cirurgias de tórax realizadas por Charles Mantoux (1877-1947). Entretanto, apesar destas descobertas que facilitaram a profilaxia e tratamento mais efetivos da doença, a tão esperada descoberta da cura ainda não havia sido alcançada.

Em 1908, Clemens von Pirquet (1874 -1929), médico pediatra e cientista austríaco analisou que quando o fluído da tuberculose, a tuberculina, “era usada em pequenas doses diluídas e fracionadas, não desencadeavam efeitos colaterais e produziam uma resposta inflamatória” na pele indicando que o organismo estava ou não infectado pelo bacilo da doença. Com este processo, Von Pirquet provou que o teste tuberculínico poderia ser utilizado para auxiliar no diagnóstico da tuberculose (RIEDER, 2001 *apud* FRANÇA, 2012, p. 27).

Desde que o organismo sofre uma primeira inoculação tuberculosa, modifica-se de todo permanente. Esta modificação é devida á propriedade que então adquire o organismo de fabricar anticorpos com mais rapidez que um organismo são. É por esse mecanismo que Von Pirquet explica o fenômeno da cutirreação (Revista Educação e Pediatria, 1913, p.80)

Alguns anos após Von Pirquet apresentar a prova cutânea para diagnosticar a infecção pelo bacilo da tuberculose, os médicos Almir Madeira e Alfredo Backer Filho, auxiliados pelos médicos Godinho dos Santos⁹⁰, Aureliano Barcellos⁹¹ e Otiliano Machado, utilizaram, em 1919, o método em alunos das escolas públicas de Niterói como forma de coibir o avanço da doença, iniciar o tratamento e permitir a profilaxia.

No relato *Verificação da frequência da tuberculose nas escolas primarias de Nctheroy pela prova de Von Pirquet – sugestões e prophylaxia* apresentado no Primeiro Congresso Brasileiro da Infância, ocorrido no Rio de Janeiro, em 1922, na IV seção – Higiene infantil - (*Jornal do Commercio*, 14/12/1923), Almir Madeira divulgou a conclusão a que chegaram ao fim das análises. Os médicos, pelo trabalho desenvolvido, ganharam voto de louvor por terem apresentado um trabalho inovador. O número de crianças atendidas foi de 1.096, porém, somente 831 foram analisadas. O médico justificou que os motivos para o referente número se davam por dois motivos. O primeiro, relativo ao extravio das fichas e o segundo pelo fato de que muitas crianças terem se ausentado das aulas nos dias subsequentes ao da injeção no organismo. Almir Madeira ainda ressaltou que 85 alunos se recusaram a fazer o teste. Dos alunos que realizaram o teste, 94 foram de resultados duvidosos; 361 positivos e 376 negativos. Nesta proporção, 48,9% positivos e 51%, negativos. Podemos pensar, como não há explicações do médico, que a recusa em fazer o teste, pode ter sido relativa ao medo de injetar substâncias desconhecidas no corpo e o simbolismo ainda presente da Revolta da Vacina (1904)⁹².

⁹⁰ Ângelo Godinho dos Santos foi médico bacteriologista, capitão do exército e Chefe do Serviço Sanitário do Colégio Militar.

⁹¹ Médico do IPAIN que cuidava das “doenças das senhoras e dos partos”, do Departamento de Higiene do Estado do Rio de Janeiro, do Instituto Vital Brasil e da Diretoria de Saúde Pública do Estado do Rio de Janeiro e chefe do Serviço de Higiene Pré-Natal do Dispensário Maternal (*O Fluminense*).

⁹² A Revolta da Vacina ocorreu no mês de novembro de 1904, na cidade do Rio de Janeiro, sendo os momentos mais críticos entre os dias 10 e 16. A Revolta teve início quando o presidente Rodrigues Alves (1902-1906) autorizou a vacinação obrigatória contra a varíola. Oswaldo Cruz, nomeado Diretor do Departamento Nacional de Saúde Pública pelo presidente Rodrigues Alves, foi o encarregado de organizar a vacinação. Com a lei promulgada, os agentes da saúde entravam nas casas e obrigavam as pessoas a se vacinarem. Sem explicação sobre os efeitos da vacina e influenciados por questões políticas e sociais, a população se revoltou quebrando bondes, colocando fogo nas ruas e jogavam pedras em edifícios públicos. Diante da revolta, Rodrigues Alves revogou a lei (<http://www.ccms.saude.gov.br>).

Quadro 13 - Alunos que realizaram a prova von Pirquet - 1917

Idade	Reação Positiva	Reação Negativa
6 a 8 anos	44,1%	55,8%
9 a 11 anos	50,2%	49,7%
12 a 14 anos	51,8%	48,1%

Fonte: Madeira, Almir. Verificação de frequência da tuberculose nas escolas primárias de Niterói pela prova de Von Pirquet – sugestões profiláticas in Primeiro Congresso Brasileiro de Proteção à Infância, 1922.

No trabalho realizado, os médicos chegaram as seguintes conclusões: que a maior parte dos alunos infectados eram de escolas que se encontravam nos bairros dos distritos mais pobres da cidade, São Lourenço, 52,3% e São Domingos, com 45% e que medidas profiláticas deveriam ser tomadas em relação ao contágio pelo bacilo de Koch e como forma de preservar a infância. Incluíram nestas medidas a colônia de férias, as classes ao ar livre, defendida por Grancher; a prova de Von Pirquet, que para Almir Madeira e Backer Filho, deveria ser obrigatória em todas as escolas primárias e a fundação de escolas ao sol, de acordo com os preceitos de Rollier.

August Rollier (1874-1954) e Joseph Grancher (1848-1907) foram médicos que se dedicaram ao estudo da terapêutica e cura da tuberculose. Rollier desenvolveu um método científico utilizando cálculos exatos de exposição das partes do corpo da criança tuberculosa ao sol. Fundamentava seus estudos na Helioterapia, pois “sendo a ação da luz solar sobre o corpo infantil comprovada como indispensável não apenas para a cura de certos casos de tuberculose, como também para a sua prevenção” (DALBEN, 2014, p.121). As crianças ao irem para os sanatórios, se retirariam do convívio familiar para realização da terapêutica sob os cuidados dos médicos e do sol. Ao voltar do Primeiro Congresso Internacional de Tuberculose, em 1899, em Berlim onde teve contato com várias ideias sobre a prevenção da doença, Grancher defendeu a retirada de crianças sadias, mas que habitavam com tuberculosos, para um espaço no campo onde receberiam os cuidados preventivos contra a tuberculose de forma a “lhes conceder, de maneira preventiva, um tratamento higiênico-terapêutico no campo” (DALBEN, 2014, p.133).

Outras ideias propostas por Grancher com o objetivo de realizar inovações no tratamento para a tuberculose foi a colônia de férias para crianças com a saúde debilitada e os sanatórios-escolas, onde as crianças doentes receberiam todos os tratamentos disponíveis e ao mesmo tempo não deixariam de estudar (DALBEN, 2014 p.133)

Na verdade, desde 1884, no IV Congresso Internacional de Higiene e Demografia, que o conjunto de medidas para a profilaxia e terapêutica da tuberculose começaram a ser traçadas pelo corpo médico. Entretanto, ao longo dos séculos XIX XX este conjunto de regras foi se expandindo procurando aliar, para as crianças, a medicina e a pedagogia (DALBEN, 2014, p. 134, 135).

a) sanatórios infantis populares, destinados a crianças de famílias pobres; b) preventórios infantis que visavam retirar as crianças sadias, ou contagiadas pela tuberculose, mas com o bacilo ainda em estado latente, do convívio familiar quando seus pais apresentassem sintomas da doença; c) escolas ao sol, como as de Rollier, que adotavam o sistema de internato e aliavam o ensino primário aos tratamentos helioterápicos; d) escolas ao ar livre, que poderiam assegurar que as crianças contagiadas pelo bacilo continuassem a receber ensino adequado, ou mesmo, que as crianças em estado de saúde mais debilitado tivessem um cuidado médico especial ao mesmo tempo em que dariam prosseguimento aos seus estudos primários e permaneceriam próximas as suas famílias devido ao sistema de externato adotado (DALBEN, 2014, p. 134, 135).

Já que não era possível assegurar a escola os preceitos de Grancher e Rollier e dos médicos europeus, Almir Madeira defendia a concepção de uma escola que aliada com as técnicas da medicina pudesse além de fazer a profilaxia da tuberculose, identificar os alunos que já tinham contraído o bacilo para serem tratados, não desenvolvessem a tuberculose aberta⁹³ e não contaminassem outras crianças. A defesa então, estava dirigida a preservação da infância e da escola como um espaço que não deveria ser o propagador do mal, pois cabia a ela defender a criança “contra aquelas entidades mórbidas, corrigindo-lhe os defeitos adquiridos e ensinar-lhe a viver em plena saúde” (MADEIRA, 14/12/1923).

No Brasil, de acordo com Hijjar e Procópio (2006), a tuberculose só foi encarada como política pública, no âmbito federal, a partir do século XX. Antes disso, o tratamento da doença, ficava a cargo das Santas Casas de Misericórdia que acolhiam os doentes. Em 1900, a Liga Brasileira Contra a Tuberculose teve um papel de relevância no combate e profilaxia da Peste Branca, porém também não tinha caráter oficial. Somente em 1917, com o “Plano de combate à tuberculose no Rio de Janeiro e, em 1920, com a criação da Inspetoria de Profilaxia da Tuberculoses, por Carlos Chagas, as primeiras ações do governo foram organizadas” (HIJJAR; PROCÓPIO, 2006, p. 20).

⁹³ Tuberculose aberta era considerada a mais perigosa tanto para o próprio paciente como para as pessoas que o cercavam. Isto porque durante a tosse ou espirros e salivagem desta pessoa é um vetor direto da infecção. Seu escarro contém micro-organismos patogênicos que podem infectar os que estão por perto. Uma forma aberta se desenvolve nos pacientes que nunca tiveram a infecção pelo bacilo da tuberculose. Este micro-organismo patogênico penetra no tecido pulmonar provocando o início do processo inflamatório. Com o tempo o foco da inflamação se transforma em doença com aumento de bacilos vivos. A doença prossegue evoluindo para um processo de foco calcificado (Dra. Deisimar Pereira, médica pediátrica).

O fato de a Peste Branca ser reconhecida como uma das patologias que mais ceifava vidas no espaço citadino não foi suficiente para motivar os administradores da Primeira República e elaborar dispositivos de combate a uma moléstia que, se amplamente disseminada, ainda não dispunha de estratégias preventivas e curativas de aceitação geral pela corporação médica. Assim, diferentemente das demais enfermidades que assoavam as cidades, a tísica não contou com as atenções e os recursos oficiais, fazendo com que a sociedade assumisse as tarefas de criação e de patrocínio das instituições que tinham o objetivo de prevenir o contágio e amparar os tuberculosos pobres (BERTOLLI FILHO, 2001, p.60).

Em 02 de janeiro de 1920, pelo Decreto nº 3.987 foi criado o Departamento Nacional de Saúde Pública (DNSP) sob a direção do Dr. Carlos Chagas e realizada a reforma da Saúde Pública (SANGLARD, 2007, p.3). O Departamento Nacional de Saúde Pública (DNSP) foi fundado para ser o principal órgão federal da área de saúde, subordinado ao Ministério da Justiça e Negócios Interiores” (Hochman)⁹⁴. O Departamento estava dividido em três diretorias: Saneamento e Profilaxia Rural; Serviços Sanitários Terrestres (na capital federal); e Defesa Sanitária Marítima e Fluvial. De acordo com Sanglard (2007), a Diretoria de serviços Sanitários Terrestres se dividia em Inspetorias Profiláticas, como: Fiscalização de Gêneros Alimentícios; Engenharia Sanitária; da Tuberculose; Estatística Demografo-Sanitária; Fiscalização do Exercício da Medicina, Farmácia, arte Dentária e Obstetrícia; da Lepra e Doenças Venéreas; de Profilaxia Marítima (SANGLARD, 2007, p. 3).

O foco dos médicos higienistas estava na condução da descoberta da infecção e no tratamento mais precoce das crianças. Assim, a prova de Von Pirquet “usada sem inconveniente algum, apresentando uma reação específica local sem conseqüências, permite o fácil diagnóstico” (*A Notícia* 29 e 30/09/1913) era realizada no Instituto de Proteção e Assistência à Infância do Rio de Janeiro já para o Concurso de Robustez nas crianças que concorriam ao prêmio.

Feito o diagnóstico precoce da tuberculose, é preciso fazer a profilaxia do mal e o primeiro cuidado é, sem dúvida, a interdição da escola á criança afetada, medida que implica outras de grande alcance e que dizem respeito à profilaxia do mal fora da escola, tratamento racional dessa criança que pode ser cuidado da convenientemente e a sua instrução e educação que podem ser ministradas sob a imediata fiscalização médica, em estabelecimento a esse mister (*A Notícia*, 29 e 30/09/1913).

Almir Madeira, em 1923, na *Conferência do Curso de Férias na Escola Normal de Niterói*, chamou a atenção para que se cercasse o aluno de todos os cuidados a fim de que se operasse nas melhores condições possíveis o seu desenvolvimento físico, intelectual e moral

⁹⁴ Gilberto Hochman é pesquisador do Centro de Pesquisa e Documentação de História Contemporânea do Brasil (Cpdoc) da Fundação Getúlio Vargas (FGV) e escreveu o verbete Departamento Nacional De Saúde PÚBLICA (DNSP) (<http://cpdoc.fgv.br>).

(*Jornal do Commercio*, 14/12/1923). Além disto enfatizou a máxima de que mais “valia prevenir que curar”. Assumiu também a posição - defendida por seus pares, como Genaro Sisto, professores e legisladores que a escola moderna deveria seguir as orientações higiênico-pedagógicas, e que houvesse a íntima relação entre medicina, higiene e pedagogia. Nestas concepções de prevenção, higiene e escola, Almir Madeira e Alfredo Backer Filho se colocaram à frente, em Niterói, na detecção de foco tuberculoso no organismo nos alunos das escolas públicas da cidade. Até então, este tipo de trabalho não tinha sido realizado na capital do estado. No entanto, nas pesquisas realizadas, não encontramos mais nenhuma menção a continuidade deste serviço nos anos posteriores, embora, os médicos tenham concluído que, para haver uma medida eficaz a favor da preservação da infância, da vida escolar e não haver a propagação da doença, a medida certa seria a adoção por parte do governo, da prova de Von Pirquet nas escolas públicas. Para o médico, a prova era a “arma capital” para a identificação das crianças infectadas com o bacilo e a posterior profilaxia (MADEIRA, 1947, p.20).

Apesar de Almir Madeira afirmar que ele e Alfredo Backer Filho foram os primeiros a realizarem a prova nas escolas públicas de Niterói acompanhada de medição da estatura, do peso e do perímetro torácico (*Jornal do Commercio*, 14/12/1923), no Distrito Federal, em 1913, a Escola Quinze de Novembro adotou a “Carteira de Saúde” e nela já era assinalada os resultados obtidos nos alunos na prova de Von Pirquet (*A Notícia*, 29 e 30/09/1913).

Não discutiremos aqui se além da intenção de prevenir e tratar o quanto antes as crianças infectadas com o bacilo da tuberculose, havia um outro motivo que, talvez pudesse ser político ou receber subvenções ao Instituto ao qual dirigia. O fato é que essas ações defendidas e desenvolvidas por Almir Madeira faziam parte das concepções médicas-pedagógicas acerca da preservação, da higiene e da assistência à infância pobre e, também reforçava a ideia da criança como o futuro e braços fortes da nação. Além, claro, o objetivo de mostrar para outros países que o Brasil estava na direção do progresso.

Entre esta diversidade de compreensões que se tinha da tuberculose haveria, entretanto, uma questão indiscutível: não havendo a possibilidade de cura completa, ao menos podia-se ousar a tentativa da prevenção e do controle para que não houvesse um aumento acelerado do número de casos. O controle se faria principalmente a partir do conceito de microrganismo em estado latente, que consiste no período entre a entrada da bactéria no organismo e o aparecimento efetivo da tuberculose e dos seus sintomas, momento no qual se torna efetivamente passível de ser transmitida. Desse modo, se o organismo da criança fosse suficientemente resistente, a infecção poderia estacionar em seu estado latente, mas se a resistência do organismo fosse enfraquecida a infecção poderia evoluir, tornando-se assim recomendáveis medidas que visassem fortalecer suas defesas e suas forças antes que os primeiros sintomas aparecessem. (DALBEN, 2014, p. 118)

O médico Clemente Ferreira, Presidente da Liga Paulista Contra a Tuberculose, no Primeiro Congresso Brasileiro de Proteção à Infância, em 1922, ao apresentar o seu trabalho sobre *A Tuberculose e a Escola*, apresentou dados que colocavam as crianças em idade escolar, entre 5 a 14 anos, como sendo as maiores infectadas pela tuberculose em vários países. No Brasil, a situação, afirmou, não era diferente. Para validar sua pesquisa apresentou os dados do dispensário *Clemente Ferreira*, em São Paulo. Nele, entre os anos de 1908 – 1917, 24% dos meninos, entre 6 a 12 anos submetidos às provas biológicas foram diagnosticados com indicações de “tuberculose lavada, latente ou inativa”. O fato de trazer a experiência de seu estado, não eximia o Distrito Federal da mesma situação. Conforme o médico, os levantamentos feitos pelos inspetores médicos escolares comprovavam o cenário da calamidade.

É interessante observar que Clemente Ferreira sintetizou as principais causas que contribuíam para a situação de suplício que atingia as crianças e ameaçava o futuro do Brasil. Alunos debilitados pela fraqueza devida à anemia e assim, predispostos a doenças eram colocados em grande número em escolas sem higiene, com pouca iluminação e ventilação; salas e dormitórios – para os internatos - muito pequenos; não praticavam exercícios físicos com “orientação racional”; não desfrutavam de um recreio que atendesse a expectativa nem em relação ao local e nem em relação ao tempo; tendiam a ter conformidades biológicas que levavam a taras orgânicas. No geral eram mal alimentadas o que acarretava alto índice de magreza “com os coeficientes variáveis de robustez” nos alunos. Além destas, citou os programas das escolas que por sobrecarregarem os estudantes, os deixavam fatigados, pois exigiam “esforços mentais excessivos tornando-os deste jeito mais fracos e menos resistentes” (Ferreira, Primeiro Congresso de Proteção à Infância, 7º Boletim, 1924, p.865).

Para solucionar o problema da escola com uma legião de crianças com debilidades, apatias, inaptidões, Almir Madeira corroborava com as ideias em voga defendendo como obra de preservação escolar “instituições de dupla prevenção contra os dois grandes males – o analfabetismo e a degeneração da raça”. Assim, para os alunos que fossem detectados com o bacilo a solução encontrada para a cura eram as escolas ao ar livre – escola para alunos débeis- ou escolas sanatório e escolas ao sol, locais onde poderiam usufruir do contato com a natureza, fazer exercícios físicos adequados; ter repouso, boa alimentação, cuidados médicos e ensinamentos sobre higiene. Nessas escolas, os alunos não poderiam ter a tuberculose aberta (*Jornal do Commercio*, 14/12/1923), apenas portadores do bacilo, mas não a tuberculose. Dessa forma, poderiam ser tratados, mas não iriam transmitir a doença para os demais.

Defendia que era missão destes estabelecimentos “conservar ou restaurar a saúde e o vigor escolar” (MADEIRA, 1947, p.34).

A colônia de férias instaurada por Almir Madeira, no período de 1923 e 1924 foi a tentativa de se viabilizar, pela primeira vez no Rio de Janeiro, o projeto tão defendido por ele e por médicos da sua geração tendo como base os preceitos de Grancher, Rollier e Sisto. No próximo item trataremos da primeira colônia de férias para alunos débeis. Na colônia de férias, os alunos que fossem diagnosticados com tuberculose aberta pulmonar, não eram selecionados. Entretanto, era através da prova de Von Pirquet que os contaminados eram identificados e selecionados para frequentarem a colônia.

3.3 A primeira colônia de férias do Rio de Janeiro – 1923/1924

Na conferência realizada no *Curso de Férias* na Escola Normal de Niterói, em dezembro de 1923, Almir Madeira concentrou sua fala na preservação e regeneração da infância escolar. Nesta linha, expôs aos presentes, a defesa em relação aos estabelecimentos médicos e escolares que tinham como objetivo curar crianças anêmicas, fracas, inaptas e não permitirem - de forma profilática - que as que fossem contaminadas pelo bacilo de Koch se tornassem tuberculosas. Segundo Almir Madeira, o que eram as obras de preservação escolar “senão instituições de dupla preservação contra os dois grandes males – o analfabetismo e a degeneração da raça?” (Madeira, *Jornal do Commercio*, 14/12/1923)

A defesa pela instituição das escolas ao ar livre, ao sol e as colônias de férias era fundamentada nos estudos de Grancher, Rollier e Sisto. As escolas ao ar livre, idealizadas por Grancher estavam localizadas fora da cidade, dos grandes centros populosos, na floresta, no campo ou no mar e de maneira diversa a que começou a ser praticada, atenderia a crianças “conhecidamente tuberculosas tanto quanto possível no início do mal”. Nas escolas arejadas e saneadas, os alunos receberiam cuidados médicos ao mesmo tempo que eram alimentados adequadamente e se exercitariam fazendo atividades físicas (*Jornal do Commercio*, 14/12/1923).

Mais uma vez seguindo as ideias do pediatra argentino Genaro Sisto, Almir Madeira propagou que as instituições seriam complementares as ações desenvolvidas na escola urbana, como o Copo de Leite. Genaro Sisto denominava estes estabelecimentos escolares de *preservativos de higiene* (*Jornal do Commercio*, 14/12/1923).

Imbuído dos valores dos médicos da sua geração e de médicos europeus, Almir Madeira enfatizava a sua convicção de que as instituições de preservação da infância e escolar tinham a incumbência de “conservar ou restaurar a saúde e o vigor escolar”. De forma parcial ou integral estes estabelecimentos tinham, segundo Almir Madeira, como objetivo final, deixar as crianças sadias e fortes de corpo e de espírito para povoarem o Brasil e serem útil à sociedade com braços vigorosos para trabalharem (*Jornal do Commercio*, 14/12/1923).

O médico e pastor Walter Bion (1830-1909) ficou conhecido como fundador e criador da primeira colônia de férias escolares, em 1876, no verão, nas colinas de Appenzel, na Suíça. Em 1876, o médico alemão Johann Georg Varrentrapp (1809 – 1886) apresentou no IV Congresso Internacional de Higiene e Demografia, os resultados obtidos por Bion. Países como a Alemanha, Suíça, Bélgica, Holanda, Suécia, França, Itália e Espanha já tinham colônias de férias. Segundo Dalben não foi possível quantificar o número de crianças atendidas, pois várias colônias foram de temporalidade efêmera. Além disto, esclarece também o autor, que muitas se confundiam com outras instituições médicas localizadas ao ar livre próximas a montanhas ou ao mar e destinadas a recuperação da saúde das crianças (2014, p. 12).

Walter Bion (1830-1909) ao idealizar as colônias de férias reforçava, conforme Dalben (2014), a dicotomia entre a cidade industrializada, desregrada, insalubre, permissiva, barulhenta com o campo calmo, higiênico, com bons costumes. Neste sentido, a colônia de férias nas montanhas tinha a “função moralizante” (2014, p. 23) de recuperar não somente a saúde, mas os hábitos mais originais da população através das crianças.

Em 1873, Walter Bion assumiu a paróquia de Zuriq, na Suíça e se deparou com um grande contingente de crianças, dos bairros mais pobres, vivendo em péssimas condições. Com o apoio de dez professores, Bion levou um grupo de 68 crianças para as montanhas de Appenzel, durante 14 dias (Martinez, 2009, p. 24). Com o intuito de melhorar a situação delas, resolveu levá-las para a mesma região de origem dos seus pais. Bion desejava que as crianças conhecessem a vida que seus pais tinham antes de irem para a cidade industrializada e abandonassem os hábitos primitivos e desejava que tivessem um lugar saudável para passarem as férias escolares. Durante o período em que estiverem na colônia, as crianças ficaram alojadas nas casas dos moradores aprendendo os comportamentos saudáveis da vida no campo. Durante o dia, “todas as crianças que se encontravam em um mesmo vilarejo, se reuniam sob a supervisão de um professor para se entregarem aos jogos, cantos e excursões em meio aos bosques nas cercanias onde estavam hospedadas” (DALBEN, 2014, p. 25).

O termo colônia de férias foi dado pelo próprio Bion ao entender que a volta das crianças ao campo seria uma metáfora à colonização dos europeus em outras terras, como na América. Dalben ressalta que esta metáfora, no caso das colônias de férias, seria *às avessas*, pois as crianças iriam levar hábitos e valores mais saudáveis do campo para a população da cidade moderna e industrializada (2014, p. 23). Na visão europeia de colonização, o europeu urbanizado e industrializado era o portador de hábitos saudáveis que deviam ser transmitidos à população atrasada da América.

Dalben (2014) ainda nos chama a atenção para a perspectiva do conceito do termo *colônia de férias*. Segundo ele, este termo é “polissêmico e plástico” até o final do século XIX, pois eram “corriqueiramente interpretados como sanatórios infantis, hospitais marítimos ou mesmo de viagens escolares realizadas por colegiais no final do período letivo” (p. 26-27). No Congresso Internacional de Higiene e Demografia, Bion e Varrentrapp tentaram cientificamente “conferir uma unidade conceitual ao termo” (Dalben, 2014, p. 29).

Os Congressos científicos foram importantes para divulgação das teses e trabalhos realizados em diversos países. Assim, médicos tinham conhecimento das ações de seus pares e propunham medidas condizentes com a necessidade higiênica do seu país a fim de impulsionar o progresso econômico e social. Nesta perspectiva, no Congresso Internacional de Higiene e Demografia, Bion teve a oportunidade de projetar a colônia de férias e mostrar os resultados obtidos através dos exames de antropometria realizados antes e depois da ida das crianças. Tais exames conferiam a eficácia, a legitimidade e o cientificismo das ações de Bion. No mesmo Congresso, os médicos ponderaram que “para que as colônias de férias se tornassem de fato medidas universais, ou seja, passíveis de serem implantadas em diferentes contextos” deveria parecer menos custosas e mais atrativas aos cofres e administradores públicos (DALBEN, 2014, p.32).

De acordo com Martinez (2009), estavam organizadas sob duas concepções. A primeira, caracterizava-se por uma resposta “ao excesso de intelectualismo escolar, aos hábitos sedentários disseminados pela escola” e “excessiva permanência das crianças nas salas de aula e às condições inapropriadas do mobiliário e dos espaços escolares, os quais provocavam funestas consequências para a saúde das crianças”. A segunda, visava agir diretamente nas condições de moradia da população pobre onde as condições de insalubridade e a falta de espaço eram características marcantes:

Um tipo de moradia nas quais os seus ocupantes conviviam amontoados sob um ar viciado e à base de uma alimentação escassa que deteriorava a saúde física e moral da infância, contribuindo para que se mantivessem as altas taxas de mortalidade infantil (MARTINEZ, 2009, p. 25).

No Brasil, especificamente na capital do Rio de Janeiro, em 1923, o médico Almir Madeira, então diretor-fundador do Instituto de Proteção e Assistência à Infância de Niterói foi convidado pelo Secretário Geral do estado do Rio de Janeiro, Dr. Antônio Viçoso Jardim, para organizar a primeira colônia de férias escolares do Estado. A concepção e organização da colônia de férias foi dada ao médico após o governo saber sobre os resultados da prova de Von Pirquet realizado por ele e o Dr. Alfredo Backer Filho, com os alunos das escolas primárias de Niterói, em 1919. Embora com lapso de tempo, o governo alarmou-se com os dados apresentados e após as comemorações do Dia das Crianças, em 12 de outubro de 1923, no Instituto fez a proposta ao médico (CAMARA; SILVA, 2017, p. 124).

Os dados preocupantes diziam respeito a contaminação dos escolares e da sua condição de debilidade física. No trabalho *Verificação da frequência da tuberculose nas escolas públicas de Niterói pela prova de Von Pirquet* apresentado no Primeiro Congresso Brasileiro de Proteção e III Congresso Americano da Criança, Almir Madeira e Alfredo Backer Filho constataram e indicaram a obrigatoriedade da prova de Von Pirquet nas escolas primárias da cidade de Niterói e a instalação de colônias de férias e escolas ao ar livre como medidas profiláticas para minorar a debilidade causada pela tuberculose e por outras doenças.

Com o intuito de promover a regeneração física, orgânica e higiênica das crianças debilitadas, a colônia de férias foi “concebida por setores da sociedade e do Estado, principalmente pelos médicos” (CAMARA; SILVA, 2017, p. 126). Desta forma, as autoras afirmam que a colônia de férias “foi concebida por iniciativa pública e privada, assumindo um caráter filantrópico, científico e estatal sob a direção do médico Almir Madeira” (p. 132). De acordo com as autoras,

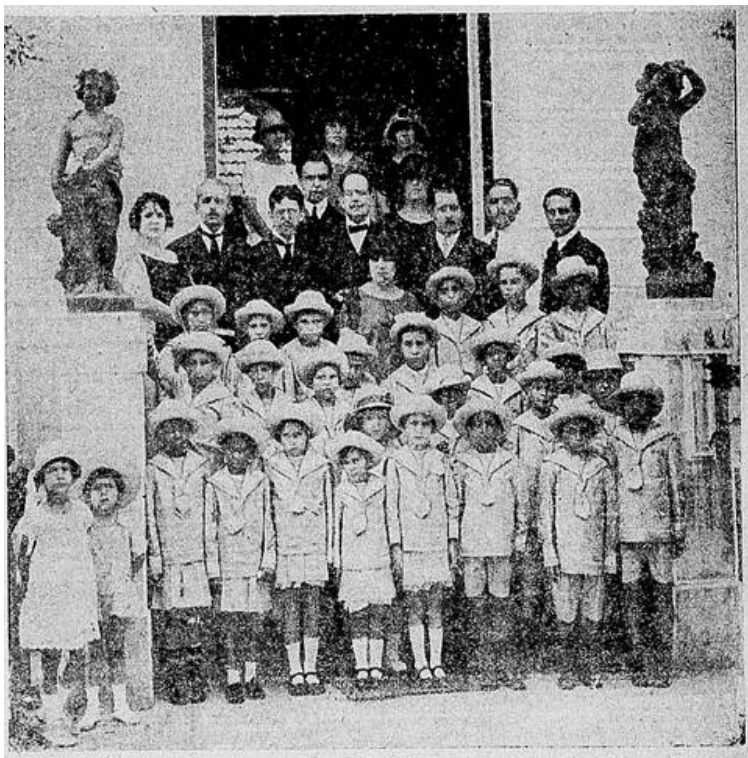
a criação das colônias escolares de férias constituiu uma estratégia dos médicos higienistas na elaboração e na promoção de ações destinadas a alargar o raio de interferência educativa, preservativa e regeneradora para além do perímetro espacial e temporal da escola. Assim, se a escola foi identificada como espaço capaz de intervir sobre a infância, requerendo sua instrução e também a educação moral e higiênica, era preciso dilatar o controle e a preservação das crianças para o período das férias, quando ficavam ‘relegadas à própria sorte’ (CAMARA; SILVA, 2017, p. 126).

Dialogando com o pensamento de Walter Bion, Almir Madeira idealizou a colônia de férias com o objetivo de retirar as crianças dos “ambientes malsãos das cidades” nas épocas

das férias escolares, pois os tempos livres seriam empregados “em vadiagem pelas ruas – ‘teatro de numerosos escândalos higiênicos’” (MADEIRA, 1924, p. 24). A primeira colônia de férias para escolares do Rio de Janeiro foi efetivada entre o período dezembro de 1923 e fevereiro de 1924, na cidade de Mendes, localizada no alto da Serra do Mar. A escolha por Mendes estava de acordo com as orientações específicas de como deveria ser o local para implementação da colônia. Local de montanha, com ar e clima saudáveis e longe da inquietação e da insalubridade da capital do país e do estado, apesar de ser próxima destas. A proximidade das capitais foi outro ponto, além da especificidade da altitude e do clima, fez com que a cidade fosse escolhida para acolher os colonos. Além destas, foi oferecido o prédio recém-inaugurado do Grupo Escolar Cunha Leitão (CAMARA; SILVA, 2017).

Além da preocupação em retirar as crianças do espaço insalubre, a colônia de férias atendia a uma perspectiva do campo médico em voga na época estudada, que dizia respeito a crença na educação do povo como a força motriz do progresso e da civilização de um país. Nesta direção, assevera Camara (2006, p. 760), que “a crença no poder da ciência” era vista “como bússola capaz de fomentar o progresso”. Com este pensamento, Almir Madeira, chancelado pelo governo estadual, organizou a colônia de férias em Mendes, com o intuito de, através de medidas profiláticas, recuperar a saúde precária dos alunos pobres da cidade de Niterói e da capital federal, oriunda de heranças adquiridas após o nascimento, como a má alimentação e a falta de higiene. A colônia de férias seria segundo Camara e Silva (2017) “um refúgio, um espaço capaz de promover o fortalecimento da raça e o engrandecimento da Pátria” (MADEIRA, 1924 *apud* CAMARA; SILVA 2017, p. 133).

Figura 15 – Colonos na entrada do IPAIN - 1924



Fonte: *O Paiz*, 02/11/1924. Ao centro Sr. Aurelino Leal e o primeiro a esquerda, Almir Madeira.

De acordo com a visão de Almir Madeira, na colônia de férias por ele organizada, estava assegurado às crianças um espaço com ar fresco, alimento saudável, realização de atividades físicas especializadas com acompanhamento de médico. Este conjunto de ações voltava-se para a finalidade de educar e regenerar as crianças em estado de apatia e inaptidão e doente. Além de assegurar no presente a mudança na qualidade de vida através de bons hábitos, garantiria, no futuro, homens e mulheres regenerados (Madeira, 1924), com uma vida regrada e costumes sadios e higiênicos. Esta perspectiva de futuro advinda da melhoria da raça era seguida também por Almir Madeira que, como seus colegas médicos, acreditava que a pobreza se constituía como fator facilitador para adquirir uma vida com sérios problemas morais, sociais e biológicos. Nas palavras do médico, “a importância social da higiene preventiva, só pode se avaliar pela sua finalidade – preparar sadias e vigorosas as gerações futuras” a fim de tornar as crianças úteis à “sociedade e a Pátria” (*Jornal do Commercio*, 14/12/1923).

Obra magnífica de solidariedade humana ela institui o repouso, a alimentação, a vida ao ar livre, em lugares salubérrimos às crianças debilitadas por causas diversas e que, como as plantas privadas de luz, se estiolam, enfezadas nos ambientes malsãos dos centros urbanos (*Jornal do Commercio*, 14/12/1923)

A escolha das crianças para fazerem parte da colônia de férias, em Mendes, não foi tarefa fácil para Almir Madeira. Necessitando da ajuda dos professores, o médico teve que enfrentar as resistências advinda da classe. No relatório *A primeira colônia de férias do Brasil: história e seus resultados* apresentado por Almir Madeira, em 1924 e impresso na Revista *Archivos de Assistencia á Infância*, o médico expôs o caminhar, o aparato, o cotidiano e os resultados obtidos com a internação dos colonos no período de férias escolares de dezembro de 1923 a fevereiro de 1924, em Mendes.

Foram selecionadas 28 crianças⁹⁵ entre as escolas públicas de Niterói e Rio de Janeiro. O incentivo das professoras, ao ver do médico, era de primordial importância na efetivação do projeto que estava sendo concebido, pois, “funcionavam como elo fundamental no processo” (CAMARA; SILVA, 2017, p. 140). No prazo de um pouco mais de um mês, já que a proposta lhe fora feita em outubro e a partida para Mendes devia ser logo no início das férias escolares, Almir Madeira teve que convencer as professoras e os pais a entenderem os benefícios da obra de preservação escolar e da infância que estava organizando. Neste aspecto, atribuía a ignorância dos pais e dos professores à resistência a proposta. Segundo ele, a ignorância de algumas mães fazia com que acreditassem que a colônia seria como os hospitais onde se encontravam apenas crianças com doenças graves e contagiosas; outras mães justificavam “[...] não quererem se separar dos seus filhos por tanto tempo”; outras ainda apelavam pela distância e o tempo que ficariam sem contato com seus filhos. Já as professoras argumentavam que “[...] não encontravam crianças pobres, débeis ou anêmicas [...]” em suas escolas (MADEIRA, 1924, p. 5). A tarefa não foi fácil. Devido a estes obstáculos, por pouco o projeto da colônia de férias não foi efetivado.

Chama-nos atenção, além das resistências e recusa dos professores em identificarem os alunos débeis em suas classes e dos pais não permitirem que seus filhos fossem para a colônia, a outra estratégia utilizada por Madeira para que conseguisse número suficiente de alunos para a formação da colônia. Como mecanismo aplicado, valeu-se do seu prestígio e do seu cargo no IPAIN para selecionar as crianças (CAMARA; SILVA, 2017). Assim, 23 “[...] crianças ali socorridas, escolares, inclusive cujo estado de pobreza, [...], só se compara de sua miséria orgânica” (MADEIRA, 1924, p. 5) foram recrutadas para formar a turma de colonos rumo à cidade de Mendes.

Entre o grupo de professores, a sra. Castorina de Araújo foi a única professora primária de Niterói a se sensibilizar e aderir à proposta do projeto. Assim, a turma de colonos

⁹⁵ Apesar de Almir Madeira apresentar em seu Relatório a ida de 28 crianças, não conseguimos contabilizar o mesmo número nos registros individuais de cada criança. Foram registradas 27 crianças.

foi formada por 26 crianças de 5 a 13 anos de idade, do sexo feminino e masculino⁹⁶. Conforme o Relatório de Madeira, treze eram de escolas públicas de Niterói e treze de instituições particulares.

Quadro 14- Alunos e escolas que formaram a turma de colonos na colônia de férias (1923)

Escola	Alunos	Particular/ pública
(da) Rua Barão do Amazonas	3	Pública
Ruy Barbosa	2	Pública
Visconde de Moraes	2	Pública
(da) Rua Tiradentes	2	Pública
Balthazar Bernardino	1	Pública
Guilherme Briggs	1	Pública
Alberto Brandão	1	Pública
Nilo Peçanha	1	Pública
Colégio Rio de Janeiro	6	Particular
Externato Santa Thereza	4	Particular
Externato Halfeld	2	Particular
Asilo Santa Leopoldina	1	Particular

Fonte: Madeira, Almir R. *A primeira colônia de férias no Brasil: sua história e seus resultados*.1924. Quadro adaptado por nós.

Para solucionar o problema da distância e do tempo que ficariam afastadas dos seus filhos, Almir Madeira propôs que os pais pudessem visitar seus filhos durante o período de internação em Mendes. Não encontramos elementos que comprovem se a solução encontrada foi realmente efetivada. No entanto, acreditamos que era bastante verossímil a possibilidade de empresas e particulares financiarem a viagem e as despesas com alimentação dos pais ou responsáveis, pois a obra fora custeada por exemplo pelo industrial e filantropo Henrique Lage, pela Companhia Sul América de Seguros e pela Sociedade Fluminense de Agricultura e Industriais Rurais (MADEIRA, 1924).

Para a efetivação completa da colônia de férias – tanto da parte médica, como da parte da despesa - foram necessários outros empreendimentos e grupos, tecendo uma verdadeira rede de sociabilidade comandada por Almir Madeira. Assim, as

⁹⁶ Há uma variação da quantidade de alunos que foram à colônia de férias. Almir Madeira relatou que foram 28. Entretanto, 26 foram juntos e 01 aluno se juntou ao grupo depois. Totalizando 27 alunos.

Damas da Assistência à Infância do IPAI de Niterói, a exemplo da Senhora Abigail Barbosa Pimenta Bastos, que assumiu a Direção da colônia, e da Senhora Maria Peixoto, bem como de médicos que assistiam clinicamente os internos e realizavam atividades ao ar livre (CAMARA; SILVA, 2017, p.141).

Além do auxílio financeiro e da organização das Damas da Assistência, Almir Madeira, devido ao seu prestígio no campo médico, conseguiu angariar os serviços de um grupo de médicos que se predispuseram a realizar os exames clínicos e laboratoriais das crianças que se candidatavam a ser colonos e a manter o auxílio durante o período da colônia e após o retorno. Desta forma, médicos de várias especialidades acompanharam os alunos e estiveram junto com Madeira.

Alfredo Backer Filho, Aureliano Barcellos, Leopoldo Torres, Manoel de Abreu, médico radiologista responsável pelo raio X na Policlínica Geral do Rio de Janeiro, e Murilo Mello, oftalmologista. Em Mendes, Almir Madeira recorreu à colaboração do médico Álvaro Bernadinelli, “[...] conhecedor da estação climática” chefe do Distrito de Profilaxia Rural, o médico Mario Pinotti, cooperou proferindo preleções sobre educação higiênica para as crianças. Coube ao Senhor Virgílio Brito, diretor técnico da Associação de Escoteiros Fluminenses, realizar “[...] o cronograma das atividades físicas traçado pelo governo fluminense” (CAMARA; SILVA, 201, p.141,142).

Dentre as normas científicas empregadas por Almir Madeira encontrava-se a que dizia respeito a antropometria⁹⁷. Difundida nos Congressos, foi adotada pelo médico para a averiguação da situação das crianças selecionadas para a colônia de férias. Os exames de raio x, laboratoriais, clínicos foram anotados detalhadamente a fim de compará-los após o retorno. Entre o período de 16 de dezembro de 1923 e 06 de fevereiro de 1924, os colonos foram medidos, pesados, bem alimentados, fizeram exercícios ao ar livre, descansaram ao sol, tiveram aulas programadas sobre higiene e disciplina, palestras de caráter educativo, instrução moral e cívica. As atividades ao ar livre pressupunham a ginástica ao ar livre, o alpinismo, jogos, brincadeiras apropriadas, passeios saudáveis (MADEIRA, 1924, p.9). Assim, Almir Madeira defendia a colônia de férias como um lugar onde “deveria funcionar como um refúgio nas montanhas no qual os internos deveriam ter uma qualidade de vida melhor, longe das ‘agruras’ que os impediam de crescer fortes e educados”. A vista disto, a Colônia cumpria um papel não somente escolar, mas também de preservação e de cura da infância debilitada (CAMARA; SILVA, 2017, p.142).

⁹⁷ Segundo Dalben (2014), Adolphe Lambert lançou o conceito e a importância. Porém, Jaques Quetelet (1796-1874) foi um dos primeiros a divulgar, em 1853, no I Congresso Internacional de Demografia a estabelecer o padrão entre o crescimento e o desenvolvimento humano.

Concordamos com Camara e Silva ao afirmarem que embora não tenham sido apresentados casos de “resistências e indisciplinas” dos colonos durante o período em estiveram na colônia, não significa que não tenham ocorrido. Nesta linha de pensamento acreditam que tais informações podem ter sido omitidas com o objetivo de ressaltar somente as mudanças relevantes atingidas com a colônia de férias como: “aumento generalizado das estaturas, do peso, da taxa de hemoglobina, da amplitude respiratória e de outros aspectos avaliados” (2017, p. 147)

Ao nosso entendimento verificamos que Almir Madeira ao organizar a colônia de férias preconizava um abrigo para as crianças débeis no período das férias escolares ou como afirmam Camara e Silva, “um refúgio salvador e regenerador das crianças débeis”. Para o médico, na colônia, as crianças débeis encontrariam um local apropriado para aprenderem sobre higiene do corpo, sobre moral e sobre educação fundamentados pelos preceitos da medicina e da pedagogia.

Com as três obras de regeneração da infância pobre: Copo de leite, a prova de Von Pirquet e a colônia de férias, o médico Almir Madeira envidou ações para alcançar os objetivos de preservação da infância no binômio: alimentação e educação higiênica. Ao propor um copo de leite alertava para a necessidade da alimentação para que a criança se mantivesse atenta às aulas, não passasse mal durante o horário escolar e não abandonasse a escola. A prova de Von Pirquet alertava para a prevenção e cuidados com o tratamento da tuberculose nos alunos das escolas primárias. Por fim, na colônia férias, o médico conseguiu realizar por quase três meses a união dos preceitos para regenerar os alunos enfraquecidos: prevenção, alimentação, educação e higiene.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Procuramos, ao longo deste trabalho, analisar a atuação médico-assistencial de Almir Madeira a partir da fundação do IPAIN. Neste sentido, realizamos um movimento de articulação entre o médico intelectual e a instituição que fundou e dirigiu. Nesta articulação, consideramos que, a partir de 1914, Almir Madeira configurou-se como um intelectual, um representante crítico, que emitiu opiniões e colocando-se à frente das causas que acreditava. Neste sentido, em nome do combate à mortalidade infantil e ao analfabetismo, da defesa da puericultura, da eugenia, da amamentação natural, da prevenção de doenças e da educação higiênica nas escolas fez do IPAIN um espaço de tecitura de uma rede de sociabilidades.

A escolha profissional de Almir Madeira foi por nós compreendida através do conhecimento da sua origem familiar. Filho de deputado provincial e médico clínico, a herança familiar possivelmente contribuiu para a sua escolha profissional e aliado a isto, ser estudante de Seminário e do Liceu de Humanidades colaboraram para que acumulasse capital cultural, requisito básico para ter capital simbólico. Optar pela carreira de médico e clinicar na capital do Estado, onde o pai também exerceu a profissão e legislou abriram espaço para o reconhecimento do jovem médico na cidade de Niterói.

Ainda como estudante da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, iniciou sua relação profissional com o médico Moncorvo Filho, ao se tornar estagiário do Instituto de Proteção e Assistência à Infância do Rio de Janeiro, no qual era fundador e diretor. Entretanto, ao se formar, além realizar consultas em Niterói, Almir Madeira foi convidado a fazer parte dos médicos efetivos do Instituto de Proteção e Assistência à Infância do Rio de Janeiro. Esta relação mais estreita com o médico Moncorvo Filho, proporcionou a Almir Madeira ganhos simbólicos em sua carreira, como: uma oportunidade de se colocar à frente da defesa da assistência à infância, a estabelecer vínculos profissionais que foram importantes em suas ações e a fazer parte da geração de médicos que via em Moncorvo Filho, uma liderança em relação aos problemas e soluções referentes à assistência à infância pobre.

Ao analisarmos os trabalhos apresentados e realizados por Almir Madeira algumas ideias e ações nos chamaram atenção. Defesas que não eram singulares a ele, mas que permearam, por exemplo, a sua luta na separação da Cátedra de Puericultura e Pediatria. Sob este aspecto, a puericultura e eugenia foram consideradas fundamentais para a prevenção de doenças e o bom desenvolvimento das crianças desde a gestação. Defendia que a puericultura servia para prevenir e a pediatria para tratar as doenças. Desta forma, advogava em favor da

implementação de medidas que controlassem o comportamento dos pais e ditassem regras de como as mulheres deveriam cuidar da gestação e dos filhos.

Estar à frente da instituição filantrópica, a única a existir, à época, na cidade de Niterói que seguia o modelo de assistência fundamentado na racionalidade científica, portanto de caráter inovador, também levou a Almir Madeira a aumentar sua rede de relações sociais em torno da assistência à infância. Estabelecendo uma rede de sociabilidade filantrópica angariou donativos e conseguiu subvenções públicas para a manutenção das atividades do IPAIN.

Os dados relativos ao IPAIN apresentados pelo jornal *O Berço*, nos permitiram avaliar que a nova concepção de assistência à infância conseguiu atingir a camada da população a que se destinava. Entretanto, no gráfico – *Variações de Mortalidade* - apresentado Almir Madeira, sobre mortalidade infantil no Rio de Janeiro e Niterói, entre os anos de 1905 a 1929, demonstre duas situações. A primeira, que a mortalidade infantil na capital fluminense manteve-se estável durante período do estudo. A segunda, demonstra que mesmo Niterói tendo menos recursos que o Rio de Janeiro, a diferença permaneceu sem grandes variações. Chegamos a conclusão que nos faltaram dados demográficos de Niterói para avaliarmos, com mais precisão, a extensão dos serviços do IPAIN no tocante à gestante e ao recém-nascido, na cidade.

Objetivando diminuir os índices de mortalidade e analfabetismo em crianças em idade escolar e fomentar a educação higiênica na cidade, Almir Madeira promoveu, para além das ações já realizadas no IPAIN, a assistência aos alunos pobres, nas escolas públicas da cidade.

Educar e instruir a criança com brandura e sem prejudicá-las em seu desenvolvimento físico é uma das leis escolares mais delicadas em seus efeitos e, por isso, de grande ponderação.

É exatamente neste ponto gradativo e proporcionado do ofício do mestre que bem se pode chamar a 'dosagem do ensino', para compará-la com as gotas de ciência médica em que o profissional tanto melhor acerta quanto mais bem mede e pesa, em seu doente, a idade, robustez, hábitos, clima, ambiente etc., a fim de alcançar o desejado efeito, que é a saúde .M.M.J (*O Fluminense*, 25/07/1915)

Através de ações como o *Copo de Leite*, implantado na Escola Modelo Euzébio de Queiroz e nas demais escolas, pelas Caixas Escolares das escolas de Niterói; a *A prova de Von Pirquet*, realizada em 1919, nas escolas públicas da cidade e a organização da *Colônia de férias*, entre dezembro de 1923 a fevereiro de 1924, verificamos a tentativa de Almir Madeira em estender as medidas realizadas no IPAIN para a cidade e para crianças que não eram atendidas na instituição e que necessitavam de ajuda médica preventivas e higiênicas para não

adoecerem, para se fortalecerem e prosseguirem nos estudos. Mais uma vez vislumbramos o intelectual engajado posicionando-se diante das mazelas que afligiam a infância pobre. Apesar destas ações terem sido bem acolhidas pelo governo, por outros médicos e pela intelectualidade, nenhuma das três tiveram prosseguimento durante o período abordado por esta pesquisa.

Ao término da pesquisa verificamos que a indisponibilidade de algumas fontes questionamentos. O jornal *O Berço*, periódico de divulgação das atividades e da ideologia do IPAIN não esteve acessível para consulta durante a pesquisa. Seria de grande relevância avaliarmos o conteúdo dos cinco números que constam na Biblioteca Nacional. Entretanto, como já mencionamos, só tivemos acesso a um deles e sem fotografias. O questionamento desta fonte possivelmente nos embasaria para termos acesso a maiores informações sobre o cotidiano, os números de atendimentos e outras ações efetivadas pelo IPAI. Além destas, poderíamos dialogar mais com as ideias de Almir Madeira e de outros membros poderiam ter escrito nas seções do periódico. As imagens e fotografias contidas no jornal também suscitariam questionamentos, bem como os anúncios dos comerciantes filantropos⁹⁸.

Em 1928, na Academia Nacional de Medicina, Almir Madeira apresentou o trabalho *Desenvolvimento físico das crianças brasileiras na idade escolar*, ao qual concorreu a vaga de Membro Titular, e *Vacinação anti-tuberculose pelo B. C. G.* Estes trabalhos não tivemos acesso, pois a biblioteca da Academia Nacional de Medicina encontra-se em obras.

Desta forma, a possibilidade de acesso à outras fontes documentais abre uma nova possibilidade de análise e questionamento e assim, a produção de outra versão sobre a atuação do médico e intelectual Almir Madeira e o Instituto de Proteção e Assistência à Infância de Niterói.

⁹⁸ Outros dados que nos fizeram falta dizem respeito aos índices demográficos e de concentração de renda do município de Niterói quando da fundação do IPAIN e os anos subsequentes.

REFERÊNCIAS

A **CAPITAL**, Rio de Janeiro, 1910 – 1919.

A **NOITE**, Rio de Janeiro, 1920 – 1929.

A **NOTÍCIA**, Rio de Janeiro, 1920 – 1929.

AZEVEDO, André Nunes de. **Reformas Urbanas: Civilização e Progresso**. UERJ- IFCH – Mestrado em História, Rio de Janeiro, ano II, n.02, p. 09 – 25.

BERTOLLI FILHO, C. **História social da tuberculose e do tuberculoso: 1900-1950** [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2001. 248p. Antropologia & Saúde collection. ISBN 85-7541-006-7. Available from SciELO Books <<http://books.scielo.org>>.

BIRN, Anne-Emanuelle. **O nexo nacional-internacional na saúde pública: o Uruguai e a circulação das políticas e ideologias de saúde infantil, 1890-1940**. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*. Rio de Janeiro, vol. 13, n. 3, 2006, p. 675-708.

BLOCH, Marc. **Apologia da história ou O Ofício do historiador**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2001.

BORGES, Vavy Pacheco. Fontes biográficas: grandezas e misérias da biografia. In PINSKY, Carla Bassanezi (Org.). **Fontes Históricas**. 3ª ed. São Paulo: Contexto, 2015.

BOURDIEU, **O poder simbólico**. Lisboa: Difel, 1989.

CAMARA, Sônia. **Sementeira do amanhã: o Primeiro Congresso Brasileiro de Proteção à Infância e sua perspectiva educativa e regenerada da criança**. p. 757-769, 2006. Disponível em: Disponível em; www2.faced.ufu.br/columbe06/anais/arquivos/66SoniaCamara.pdf.

CAMARA, Sônia **Sob a guarda da República: a infância menorizada no Rio de Janeiro da década de 1920**. Rio de Janeiro: Quartier- 2010.

CAMARA, Sônia. Infância pobre e instituições assistenciais no Brasil republicano. In FARIA FILHO, Luciano Mendes, ARAUJO, Vania Carvalho (Org.). **História da Educação e Assistência a Infância no Brasil**. Vitória: EDUFES, 2011.

_____. A arte de educar e prevenir crianças: as Conferências de Higiene infantil do Instituto de Proteção e Assistência à Infância do Rio de Janeiro (1901-1907). In CAMARA, Sônia (Org.). **Pesquisa (s) em História da Educação e da Infância: Conexões entre ciência e história**. Rio de Janeiro: Quarter: Faperj, 2014a.

_____. **“Da Esperança Sutil à Realidade Forte”**: a Liga Brasileira Contra a Tuberculose e os projetos de assistência à infância nas décadas de 1920 a 1930. Anais do XVI Encontro Regional de História da Anpuh Rio: Rio de Janeiro, 2014b.

CAMARA, Sônia. As Damas da Assistência à Infância e as ações educativas, assistenciais e filantrópicas (Rio de Janeiro/RJ, 1906-1930). **História da Educação**, v. 21/ 53, p. 199-218, 2017a.

_____; SILVA, Alessandra Moura da. **Em favor da infância e em caridade da pátria: a criação da primeira Colônia Escolar de Férias do Rio de Janeiro de 1923 a 1924**. Revista Brasileira de História da Educação, v.17, p.121-151, 2017b.

CARRARA, Sergio. **Tributo a Vênus. A luta contra a sífilis no Brasil, da passagem do século aos anos 40**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 1996.

CHAUÍ, Marilena. Intelectual engajado: uma figura em extinção? In: NOVAIS, Adauto (Org.) **O silêncio dos intelectuais**. São Paulo: Companhia das Letras, p. 19-48, 2006.

CORREIO DA MANHÃ, Rio de Janeiro, 1910 – 1919; 1920 - 1929

DEL CONTI, Valdeir. **Francis Galton: eugenia e hereditariedade**. scientiæ zudia, São Paulo, v. 6, n. 2, p. 201-18, 2008.

DALBEN, André. **Mais do que energia, uma aventura do corpo: as colônias de férias escolares na América do Sul (1882-1950)**. 2014. Tese (Doutorado) – Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Educação. Campinas, SP: 2014.

FERREIRA, Clemente. **A Tuberculose e a Escola**. Primeiro Congresso de Proteção à Infância, 7º boletim, 1924, p.865.

FERREIRA, Marieta de Moraes. **Niterói poder. A cidade como centro político**. bibliotecadigital.fgv.br/dspace/bitstream/handle/10438/9940/niteroi.pdf?sequence.

FRANÇA, Flavia Aparecida de Moraes. **Teste tuberculínico: comparação de dois instrumentos de leitura**. 2012. Tese (Doutorado em Saúde Pública). Faculdade de Saúde Pública. Universidade de São Paulo, São Paulo.

FREIRE, Maria Martha de Luna; LEONY, Vinícius da Silva. **A caridade científica: Moncorvo Filho e o Instituto de Proteção e Assistência à Infância do Rio de Janeiro (1899-1930)**. v.18, supl.1, dez. 2011, p.199-225. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/hcsm/v18s1/11.pdf>

FREIRE, Maria Martha de Luna. Quando a caridade encontra a ciência: um olhar sobre a trajetória do dr. Arthur Moncorvo Filho. In: SANGLARD, Gisele; et al. (Org.), **Filantropos da nação: sociedade e assistência no Brasil e em Portugal**. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2015a.

_____; COSATI, Letícia Conde Moraes. **Gênero e filantropia: as Damas de Assistência à Infância do IPAI-RJ (1899-1930)**. *GÊNERO: Niterói*, v.15, n. 2, p. 29 – 46, 1.sem.2015b.

GAZETA DE NOTÍCIAS, Rio de Janeiro, 1890 – 1899

GONÇALVES, H. **A tuberculose ao longo dos tempos**. História, Ciências, Saúde – Manguinhos, vol. VII (2): 303-25, jul.-out. 2.000.

GOULART, Adriana da Costa. **Um cenário Mefistofélico: a gripe espanhola no Rio de Janeiro. 2003.** Dissertação (Mestrado). Universidade Federal Fluminense, Rio de Janeiro.

HIJJAR, Miguel A.; PROCÓPIO, Maria José. Tuberculose – Epidemiologia e Controle no Brasil. **Revista Hospital Universitário Pedro Ernesto:** Rio de Janeiro, v. 5, n.2, 15-22, jul-dez- 2006. Disponível em: <http://revista.hupe.uerj.br/default.asp?ed=49#>

HOCHAMAN, Gilberto. **Departamento Nacional de Saúde Pública (DNSP).** Disponível em: [http://cpdoc.fgv.br/sites/default/files/verbetes/primeira-republica/DEPARTAMENTO%20NACIONAL%20DE%20SA%C3%9ADE%20P%C3%9ABLICA%20\(DNSP\).pdf](http://cpdoc.fgv.br/sites/default/files/verbetes/primeira-republica/DEPARTAMENTO%20NACIONAL%20DE%20SA%C3%9ADE%20P%C3%9ABLICA%20(DNSP).pdf)

JORNAL DO BRASIL. Rio de Janeiro, 1910 – 1919

JORNAL DO COMMERCIO. Rio de Janeiro, 1910 – 1919; 1920 – 1929.

LACERDA, Joaquim. **Memoria Historica sobre o Asilo de Santa Leopoldina em Nitheroy.** Rio de Janeiro, 1912.

LE GOFF, Jacques. **História e Memória.** São Paulo: Unicamp, 2003.

LEVI, Giovanni. Usos da biografia. In Ferreira, Marieta de Moraes; Amado, Janaina (Orgs.). **Usos e Abusos da História Oral.** 8ª ed. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2006.

LEVY, Iete Cherem. **A trajetória de Moncorvo Filho:** puericultura e filantropia num projeto de assistência à infância (1901-1922). 1996. 200f. Dissertação (Mestrado em História do Brasil). Universidade Federal do Rio de Janeiro, Instituto de Filosofia e Ciências Sociais.

FREIRE, Rafael de Luna. **Cinematographo em Nitheroy:** história das salas de cinema de Niterói. Niterói: Niterói Livros/Rio de Janeiro: INEPAC, 2012.

MADEIRA, Almir Rodrigues. **Etiologia e profhylaxia da syphilis no aleitamento.** Rio de Janeiro: Typographia do Jornal Commercio de Rodrigues & C,1909.

_____. **Protecção á Infancia de Nitheroy.** Primeiro Congresso de Los Niños. Buenos Aires, 1916.

MADEIRA, Almir Rodrigues. **Da instituição do Copo de Leite.** Congresso Brasileiro de Protecção a Infancia. 1, 27 de agosto a 5 de setembro de 1922. Rio de Janeiro. Departamento da Creança no Brasil, 1925. 7º Boletim de 1924.

_____. **Verificação da frequência da tuberculose nas escolas primarias de Nitheroy pela prova de Von Pirquet – sugestões prophylacticas.** Congresso Brasileiro de Protecção a Infancia. 1, 27 de agosto a 5 de setembro de 1922. Rio de Janeiro. Departamento da Creança no Brasil, 1925. 7º Boletim de 1924

_____. A primeira colônia de férias no Brasil: sua história e seus resultados. **Archivos de Assistência á Infância,** n. 2; 03-23, 1924.

MADEIRA, Almir Rodrigues. **A mortalidade infantil em Niterói**. Conferência Nacional de Proteção à Infância. Rio de Janeiro, 1933. *Revista de Hygiene e Saude Publica*, maio, 1934.

_____. **Evolução histórica e aspectos actuais da assistência médico-social da criança no Brasil**. *A Folha Medica*, 5 e 25 de maio; 25 de junho e 25 de julho, 1947.

MAI, LD; ANGERAMI, ELS. **Eugenia negativa e positiva: significados e contradições**. *Revista Latino-americana de Enfermagem*. 2006 março-abril; 14(2):251-8.

MARCILIO, Maria Luiza. **A História Social da criança abandonada**. São Paulo: Hucitec, 1998.

MARQUES, Marília Bernardes. **Discursos Médicos sobre seres frágeis**. Rio de Janeiro, Editora FIOCRUZ, 2000.

MARQUES, Vera Regina Beltrão. **A medicalização da raça: médicos, educadores e discurso eugênico**. Campinas, SP: Editora da UNICAMP, 1994.

MARTINEZ, Pedro L. Moreno. **A educação do corpo fora das escolas: as origens das colônias de férias na Espanha**. *Educar em revista*. Curitiba: UFPR, n.33, p.23-37, 2009.

MONCORVO FILHO, Carlos Arthur. **Algumas considerações sobre “Heliotherapia”**. *Archivos de Assistência á Infância*, n. 02, 25-30, 1924.

NASCIMENTO, Dilene Raimundo de. **Fundação Atauilho de Paiva: (Liga Brasileira contra a Tuberculose): um século de luta**. Rio de Janeiro: Quadratum, 2002.

NEEDEL, Jeffrey D. **Belle Époque Tropical: Sociedade e cultura de elite no Rio de Janeiro na virada do século**. São Paulo: Companhia das Letras, 1993.

NUNES, Eduardo Silveira Netto Nunes. **A infância como portadora do futuro: América Latina, 1916-1948**. 2011. Tese (Doutorado História Social) – Programa de Pós-Graduação em História Social, Departamento de História, Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas, Universidade de São Paulo, São Paulo.

NÚÑEZ ESPINOZA, Julio Néstor. **Idéias e práticas médicas: luta contra a tuberculose nas cidades de Lima e Rio de Janeiro, 1882-1919**. 2008. Dissertação (Mestrado em História das ciências e da Saúde) – Fundação Oswaldo Cruz, Casa de Oswaldo Cruz.

O BERÇO. Niterói, Rio de Janeiro, 1914, 1915 e 1919

O FLUMINENSE. Niterói, Rio de Janeiro, 1880 – 1889; 1900 – 1909; 1910 – 1919; 1920-1929.

O JORNAL. Rio de Janeiro, 1920 -1929

PROST, Antonie. **Doze lições sobre a história**. Belo Horizonte: Autêntica, 2012.

RELATÓRIO: Exposição dos Serviços Municipais apresentada à Câmara de Niterói pelo prefeito Rodolpho Villanova Machado. Nov.1914

RELATÓRIO: Exposição dos Serviços Municipais apresentada à Câmara de Niterói pelo prefeito Rodolpho Villanova Machado. Dez.1926

REVEL, Jacques. **Jogos de Escala: a experiência da microanálise.** Rio de Janeiro: Editora Fundação Getulio Vargas, 1998.

REVISTA EDUCAÇÃO E PEDIATRIA, 1913

REVISTA FLUMINENSE DE MEDICINA. Associação Médica Fluminense. Rio de Janeiro, ano XIX, nº1, Vol., XIX, janeiro – março, 1955.

RIZZINI, Irene. **O século perdido: raízes históricas das políticas públicas para a infância no Brasil.** 3ª edição. São Paulo: Cortez, 2001.

RODRIGUES Antonio Edmilson Martins; MELLO, Juliana Oakim. Bandeira de. **As reformas urbanas na cidade do Rio de Janeiro uma história de contrastes.** Acervo, Rio de Janeiro, v. 28, n. 1, p. 19-53, jan./jun. 2015.

SANGLARD, Gisele. **A construção dos espaços de cura no Brasil: entre a caridade e a medicalização.** Revista Esboços, Santa Catarina, v.13, nº 16, 2006, p. 11-33.

_____. **Hospitais: espaços de cura e lugares de memória da saúde.** *Anais do Museu Paulista: História e Cultura Material*, São Paulo, vol.15, n.2, p.1-24, Jul-Dez. 2007.

_____; FERREIRA, Luiz Otávio. Médicos e filantropos: a institucionalização do ensino da pesquisa da pediatria e da assistência à infância no Rio de Janeiro da Primeira República. **Varia História.** Universidade Federal de Minas Gerais. Vol.26, nº 44 – jul./ dez.2010.

_____; GIL, Caroline Amorim. Assistência à Infância: filantropia e combate à mortalidade infantil no Rio de Janeiro. **Revista da ABPN**, v.6, n. 14, jul.-out.2014a, p.63-90.

SANGLARD, Gisele. Fernandes Figueira: ciência e infância – Rio de Janeiro, 1900-1928. **Intellèctus**, Ano XIII, n. 2, 2014b, p.79-102.

SANTOS, Alane Carvalho. **O Instituto de Proteção e Assistência á Infância da Bahia: uma instituição educativa de assistência e saúde (1900-1920).** 206 f.:il. Tese (doutorado). Universidade Federal da Bahia. Faculdade de Educação, Salvador, 2016.

SEVCENKO, Nicolau. **A Literatura como Missão: Tensões sociais e criação cultural na Primeira República.** São Paulo: Editora Brasiliense, 1989.

SILVA, Bárbara Damasco da Silva. **A Policlínica das crianças da Santa Casa da Misericórdia do Rio de Janeiro: filantropia e Saúde (1909-1929).** 2015. Rio de Janeiro: Dissertação (Mestrado em História das Ciências e da Saúde) – Fundação Oswaldo Cruz. Casa de Oswaldo Cruz.

SILVA JÚNIOR, Nelson Gomes de Sant’Ana e; GARCIA, Renata Monteiro. **Moncorvo Filho e algumas histórias do Instituto de proteção e Assistência à Infância.** Estudos e Pesquisa em Psicologia. UERJ, RJ, ano 10, n.2, p. 613-632, 2º quadrimestre de 2010.

SIRINELLI, Jean-François. Os intelectuais. In: RÉMOND, René (Org.). **Por uma História Política**. 2ª edição – Rio de Janeiro: Editora FGV, 2003.

SOUZA, Vanderlei Sebastião de. **A Política Biológica como Projeto**: a “Eugenia Negativa” e a construção da nacionalidade na trajetória de Renato Kehl (1917-1932). 2006. Rio de Janeiro: Dissertação (Mestrado em História das Ciências da Saúde) – Casa de Oswaldo Cruz – FIOCRUZ.

SOUZA, Gizele de; CORDEIRO, Andréa. Os primeiros Congressos Americanos da Criança e a pan-americanização dos debates sobre a infância (1916 a 1922). **Revista Tempo e Argumento**, Florianópolis, v. 7, n.14, p. 05 - 28. jan./abr. 2015.

STEPAN, NL. Eugenia no Brasil, 1917-1940. In: HOCHMAN, G.; ARMUS, D. (Orgs.) **Cuidar, controlar, curar**: ensaios históricos sobre saúde e doença na América Latina e Caribe. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2004. História e Saúde collection, pp. 330-391. ISBN 978-85-7541-311- 1.

STEPAN, Nancy. **A hora da eugenia**: raça, gênero e nação na América Latina. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2005

VELHO, Gilberto. Trajetória individual e campo de possibilidades. In: **Projeto e metamorfose**: antropologia das sociedades completas. 3. ed. Rio de Janeiro: Zahar, p. 31-48, 2003.

_____. Projeto, emoção e orientação. In: **Individualismo e Cultura**: Notas para uma Antropologia da Sociedade Contemporânea. 2ª ed. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, p.19-34, 1987.

_____. Prestígio e Ascensão social: Dos Limites do Individualismo na Sociedade Brasileira. In: **Individualismo e Cultura**: Notas para uma Antropologia da Sociedade Contemporânea. 2ª ed. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, p.39-54, 1987.

WADSWORTH, James E. Moncorvo Filho e o problema da infância: modelos institucionais e ideológicos da assistência à infância no Brasil. **Revista Brasileira de História**, São Paulo, vol.19, n. 37, setembro.1999.

APÊNDICE A – Títulos e cargos ou funções e trabalhos publicados de Almir Madeira.

TÍTULOS E CARGOS OU FUNÇÕES DE ALMIR MADEIRA

1895 - 1897	Estudante do Seminário de Crato (CE)
1900 - 1902	Estudante do liceu de Fortaleza (CE)
1903	Entra na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro
1909	Forma-se em Medicina
1910	Apresenta sua Tese de Doutorado
1910 - 1914	Médico Assistente e depois Chefe da Consulta de Lactentes do Dispensário Monocorvo (RJ).
1910	Médico de The Leopoldina Railway Company, hoje Estrada de Ferro Leopoldina
1914	Diretor-Fundador do Instituto de Proteção e Assistência à Infância de Niterói
1923	Médico da C. A. P. dos Ferroviários da Leopoldina
1924 - 1927	Diretor de Higiene e Assistência Municipal de Niterói
1925 - 1927	Diretor do Hospital S. João Baptista
1925 - 1954	Professor Catedrático de Puericultura e Clínica da 1ª Infância da Faculdade Fluminense de Medicina.
1927	Diretor-Técnico do Preventório D. Amélia (Paquetá)
1927 - 1931	Diretor-Médico da Penitenciária do Estado do Rio de Janeiro.
1928	Membro Titular da Academia Nacional de Medicina
1927 - 1929	Chefe do Serviço de Vacinação pelo B. C. G., da Liga Brasileira Contra a Tuberculose, hoje Fundação Ataulpho de Paiva
1929	Membro Efetivo (classe de ciências) da Academia Fluminense de Letras
1932 - 1934	Professor de Higiene do Curso Pré-Jurídico da Faculdade de Direito de Niterói
1932	Médico do Colégio N. S. das Mercês
1935	Sócio Honorário da Sociedade Fluminense de Medicina e Cirurgia (Campos)
1935 - 1945	Médico do Colégio Bittencourt Silva
1937	Chefe do Ambulatório da Estrada de Ferro Leopoldina, em Niterói
1940	Presidente do 1º Congresso Médico do Estado do Rio de Janeiro (Niterói)
1942 - 1943	Presidente, em dois períodos, da Sociedade de Medicina e Cirurgia de Niterói
1944	Chefe do Posto Médico “Almir Madeira”, da C. A. P. Leopoldina
1945 - 1952	Professor e Puericultura da Escola de Serviço Social (Niterói) e de Enfermagem
-	Membro da Sociedade Brasileira de Pediatria
1954	Sócio Honorário da Associação Médica Fluminense

TRABALHOS PUBLICADOS DE ALMIR MADEIRA

1908 - 1909	“Contribuição ao estudo da transmissão da sífilis de nutriz ao lactente”. (IV Congresso Médico Latino-Americano)
1910	“Etiologia e profilaxia da sífilis no aleitamento”. (Tese de doutoramento)
1913	“Diabetes infantil” (Tribuna Médica e Revista Siniátrica)
1916	“Proteção à infância em Niterói” (1º Cong. Americano de los niños, Buenos Aires).
1919	“Verificação da frequência da tuberculose nas escolas primárias de Niterói, pela prova de Von Pirquet. Sugestões profiláticas”.
1922	“Da renúncia à procriação” (Primeiro Congresso Brasileiro de Proteção à Infância)
1922	“Da instituição do copo de leite no Brasil” (Primeiro Congresso Brasileiro de Proteção à Infância)
1923	“Obras de preservação escolar” (Conferência inaugural do Curso de Férias, Niterói)
1924	“A higiene escolar no programa de saúde pública” (2º Congresso Brasileiro de Higiene, Belo Horizonte)
1925	“A primeira colônia de férias do Brasil. Sua história e seus resultados”
1926 - 1927	“Como melhorar o abastecimento do leite e a sua fiscalização sanitária nos grandes centros urbanos”.
1927	“Da tuberculinização das vacas leiteiras na profilaxia da tuberculose”
1928	“Preventório de Paquetá. Primeiros resultados dessa obra de preservação da infância” “Desenvolvimento físico das crianças brasileiras na idade escolar”
1929	“Tuberculose e preservação da infância” (2º Congresso Pan-Americano de Tuberculose)
1928, 1929, 1948	“Vacinação anti-tuberculose pelo B. C. G.
1928 – 1930	“Introdução na Penitenciária do Estado do Rio de Janeiro de algumas conquistas da ciência”
1930	“Do seguro penitenciário”
1931	“Pela regeneração dos criminosos (Convenção Rotária – Belo Horizonte)
1932 – 1934	“Noções de Higiene” (Para os alunos do curso pré-jurídico)
1934	“Aspectos do problema do alcoolismo no Brasil”
1934 – 1935	“Tuberculose e Trabalho”
1934	“A mortalidade infantil em Niterói”
1935	“Contribuição ao estudo da mortalidade infantil nas capitais brasileiras”
1938	“Aula inaugural da cadeira de Puericultura da Faculdade Fluminense de Medicina”
1939	“Um velho tema de puericultura”
1941	“Incidência da tuberculose no meio escolar” (1º Congr. Nac. de Saúde Escolar. S Paulo)
1943	“Erros e preconceitos em puericultura” “Bandeirantes da proteção à infância”

1947	“Evolução histórica e aspectos atuais da assistência médico-social da criança no Brasil”
1949	“A margem dos primeiros ensaios e resultados, no Brasil, da vacinação anti-tuberculose pelo B. C. G.” (Anais Nestlé)
1950	“Vital Brasil. Uma vida exemplar e uma gloriosa obra científica”
	“A tragédia da criança no Brasil” (Revista da Academia Fluminense de Letas)
1954	“Introdução ao estudo da puericultura”