



LA RAZÓN HISTÓRICA. Revista hispanoamericana de Historia de las Ideas. ISSN 1989-2659

Número 42, Año 2019, páginas 212-235. www.revistalarazonhistorica.com



O Século da Criança: a gênese de um processo disciplinador para infância no Brasil ¹

Alba Barbosa Pessoa ²

RESUMO. Considerado por muitos de seus contemporâneos como o *Século da Criança*, o século XX viu a criança emergir como ser merecedor de atenções e políticas governamentais. A ela se voltaram intelectuais, médicos, juristas e pedagogos da Europa e das Américas, no sentido de tentar salvar a mão-de-obra do futuro que estava a se perder de forma precoce. Elevada a condição de futuro da nação, a criança foi alvo de intenso processo civilizador que tinha como escopo garantir a preservação dessa força de trabalho. Refletir sobre como se engendrou o processo de disciplinarização da infância no Brasil, bem como, identificar os sujeitos envolvidos nessa empreitada é a proposta deste artigo.

Palavras Chave: Infância; Criança; Disciplinarização; Trabalho

ABSTRACT. The twentieth century has come to be known as the *Century of Children*. In Europe and the Americas, its contemporaries witnessed the emergence of both government policies and a general increased attention directed towards children. Intellectuals, doctors, lawyers and educators were all invested into trying to save the labor force on the future from the threat of an early demise. Regarded as the future of the nation, the child had become the focus of an intense civilizing process designed to guarantee the preservation of this labor force. The purpose of this article is to reflect on the formation of the child disciplinary process in Brazil, as well as identify key individuals involved in this endeavor.

Keywords: Childhood; Children; Discipline; Labor

RESUMEN. Considerado por muchos de sus contemporâneos como o *Siglo del Niño*, el siglo XX vio al niño emerger como ser merecedor de atenciones y políticas gubernamentales. A él se

debruzaron intelectuales, médicos, juristas y pedagogos de Europa y de las Américas, para intentar salvar la mano de obra del futuro que estaba por perderse de modo precoz. Alzado a la condición de futuro de la nación, el niño fue objeto de intenso proceso civilizador que tenía como objetivo garantizar la preservación de esa fuerza de trabajo. Reflexionar sobre cómo se engendró el proceso de disciplinarización de la niñez en Brasil, así como, identificar los sujetos involucrados en esa tarea es la propuesta de este artículo.

Palabras-Clave: Niñez; Niño; Disciplinarización; Trabajo

O século XX foi considerado por muitos dos seus contemporâneos como o *Século da Criança*. Por se acreditar que nele se desenvolveriam ações cujos objetivos principais seriam o de proteger e salvaguardar a infância, o século XX foi percebido como promessa de melhores condições (moral, física e intelectual) das crianças³. Consagrada pela pedagoga sueca, Ellen Key, tal expressão deriva de seu livro *Barnets Arbundrade* publicado no ano de 1900 e depois traduzido em diversos idiomas⁴.

Ellen Key defendia que o século que estava a iniciar deveria ser dedicado ao nascer do novo homem. No seu entendimento, a educação convencional apregoadada por pais e mestres inviabilizava o despertar de toda a potencialidade concentrada nas crianças, seja do ponto de vista emocional ou intelectual. Tal obstáculo se devia aos preceitos cristãos que reprovavam certos temas na educação de meninos e meninas, transformando em tabus assuntos relacionados ao sexo. Defensora das ideias eugênicas, Ellen Key defendia a intervenção do Estado nas famílias no sentido de proteção dos filhos que estas viessem a gerar. A autora acreditava que a educação eugênica das crianças poderia trazer resultados muito mais satisfatórios no sentido de evitar futuros casamentos entre portadores de “doenças” físicas ou morais. Sua ideia era garantir um suposto aprimoramento da raça.

Ao tecer duras críticas ao trabalho de mulheres e crianças, a autora apontava a íntima relação que havia entre o trabalho da mulher e a infância no sentido de evitar que meninas viessem a se tornar mães enfermiças, transmitindo suas fragilidades para os futuros filhos. Para Ellen Key, *“la sociedad debe establecer por medio de leyes las condiciones del trabajo, de manera que pueda llegar a formarse, em condiciones de trabajo y de vida verdaderamente dignas, una nueva prole, más belas, más sana y más fuerte”*⁵. Ao indicar encaminhamentos para uma educação que acreditava tornar a criança um ser completo, Ellen Key, afirmava que:

el siglo veinte será el siglo de los niños porque á la humanidad le será dado abrazar mejor todo esto, bajo la nueva luz de la teoria de la evolución. Y lo será en um doble sentido: los adultos penetrarán em el alma infantil, y conservarán la sencillez de la infancia: em esto la vieja sociedad encontrará su renovación ⁶.

A imprensa fez largo uso da expressão “*Século da Criança*”, ora para referenciar a obra da autora, ora para aludir à condição vivenciada pela criança. O jornal *A República*, de Curitiba, em 1912 dava destaque em primeira página ao discurso proferido pelo Diretor da Instrução Pública do Paraná. Em sua preleção o Diretor afirmava, “[...] a que grau chegou a preocupação do estudo da alma infantil para a tranquilidade do futuro, nos descortinos do progresso e da civilização dos povos. O século é da creança, já houve quem o afirmasse. [...]”⁷; No Rio de Janeiro, ao divulgar a importância do livro da autora sueca, o jornal *A Notícia*, de 1913, comentava que “Ellen Key, em um livro notável, *O Século da Criança*, protesta contra os erros da educação actual”⁸; Na cidade de Seabra, Território do Acre, o jornal *A Reforma* informava que “Nota-se em todos os países civilizados uma solicitude nova e especial pelas creanças. E é tal o movimento universal nesse sentido que podemos dizer sem exagero que estamos no *Século da Creança*”⁹. Ainda nas décadas finais do século XX, na cidade de Manaus, o *Jornal do Comércio* publicava a indignação do Cardeal- Arcebispo de Porto Alegre, que condenava o uso de anticoncepcionais no controle de natalidade. De acordo com o periódico, “A criança, eis o inimigo! –diz o Cardeal – parece uma senhora universal nesta meta final do século XX, que começou anunciado como o *Século da Criança*. Praticamente todos os meios de comunicação se engajaram a serviço dessa causa”¹⁰. Livros com títulos homônimos foram publicados, dentre eles o de autoria de Oscar Clark, publicado em 1940 e o de Leon Petit, publicado em 1946¹¹.

O interesse pela criança se deu em decorrência da elevada e crescente mortalidade infantil existente na Europa e nas Américas nos anos finais do século XIX, que despertou a atenção do saber médico sobre essa parcela da população. Para Anne-Emanuelle Birn, foi por volta de 1870 que diversos países da América Latina passaram a perceber a mortalidade infantil como um problema médico, social e político¹². A Argentina foi um dos primeiros países a se dedicar aos estudos da mortalidade infantil, cujas pesquisas apontaram como causa as condições de vida precárias vivenciadas por essas crianças, o que justificaria o controle governamental e médico sobre as famílias empobrecidas, esclarece a autora. Na Argentina, assim como em outros países, o movimento pela saúde infantil incorporou abordagens humanitárias, medicalizadas e repressivas para a educação das crianças. Os estudos dos médicos latino-americanos associando a mortalidade infantil às condições de vida das famílias empobrecidas, passaram a exigir do Estado a participação no combate por meio de políticas voltadas para a saúde pública e combate à pobreza¹³.

No Brasil, a realidade não se mostrava distante dos demais países. Os dados registrados no *Histórico da Proteção à Infância no Brasil (1500-1922)*, publicado em 1927 pelo médico Moncorvo Filho, revelam o elevado índice de mortalidade infantil para a cidade do Rio de Janeiro¹⁴. No decorrer do período entre 1859 a 1889, a mortalidade entre as crianças aumentou quase cem por cento, passando de 17,7% para 36,4%¹⁵. Esta documentação aponta como causa desse elevado índice a sífilis, o alcoolismo e “depravação de costumes”, além das doenças comuns a

infância como “as do tubo digestivo”. Estas, entre os anos de 1868 a 1899, aumentaram de 30% para 64%, sendo que 50% das vítimas possuíam menos de 1 ano de idade¹⁶. A implantação da República não veio acompanhado de melhorias para infância. Conforme denunciava o médico Moncorvo Filho, de forma geral “as creanças de todas as edades, as pequeninas – desde o nascimento até 7 ou 9 annos – não encontravam nesta Capital, e provavelmente no Brasil inteiro, a menor espécie de amparo eficaz”¹⁷.

Diante desse quadro, os congressos científicos foram importantes espaços para trocas de experiências sobre as políticas de saúde, assistência e proteção voltadas para a infância entre países europeus e americanos¹⁸. Importa destacar que estes últimos tiveram presença marcante nesses eventos apresentando detalhados e inovadores estudos sobre o tema que em muito enriqueceram os debates. Assim atesta Anne-Emanuelle Birn, para quem a América do Sul não deve ser percebida apenas como receptor de ideias importadas. Como exemplo a autora cita o caso do Uruguai que durante a década de 1920 “se tornou rede exportadora de suas próprias inovações e outras abordagens para países da América Latina e para comunidade internacional em larga escala”¹⁹.

Foi nesse contexto que a infância passou a receber papel proeminente no interior dos projetos nacionais sendo elevada “a uma função estratégica nas ações que deveriam ser desenvolvidas pelos países nas Américas em busca da modernização”²⁰. Para Eduardo Nunes, elevada à condição de “portador do dever, a vida infantil seria identificada por vezes, como um recurso a disposição dos adultos e de seus projetos”²¹.

A semelhante conclusão chegou Esmeralda de Moura, para quem, na pauta dos congressos:

[...] tanto a infância e seus problemas específicos quanto a maternidade surgiram como temas recorrentes de grandes preleções de cunho patriótico ou em pontuais estudos de caso, afirmando a importância da criança saudável para família e, sobretudo, para o engrandecimento da nação²².

Nas décadas finais do século XIX e anos iniciais do século XX, os processos de urbanização pelas quais passaram a maioria das cidades brasileiras ampliaram as condições de pobreza vivenciada pela maior parte da população citadina. Morando em casebres, a utilização da mão de obra de todos os membros da família se fazia necessária na tentativa de sobrevivência ante o elevado custo de vida. É nessa conjuntura que o permanente e crescente número de crianças nas ruas das cidades passou a ser alvo de preocupação dos agentes públicos²³. Irma Rizzini destaca que a visibilidade que a infância passou a ter no início do século XX, esteve presente na “denúncia de médicos, juristas, educadores e jornalistas, de que a criança, basicamente a “criança pobre” é maltratada, seja qual for o seu habitat: a família, a rua, o asilo ou a fábrica”²⁴.

Marcos César Alvarez identifica nesse período o nascimento de uma verdadeira cruzada no Brasil em favor da infância considerada abandonada e delinquente, principalmente nas cidades do Rio de Janeiro e São Paulo. “Livros, artigos de jornais e propostas de leis passaram a propor reformas na legislação e nas instituições referentes aos menores em geral”²⁵.

A criança, até então invisibilizada na sociedade brasileira, afirma Rizzini, passou a ser objeto de preocupação e estudo de diversas categorias profissionais da época. Os espaços ocupados por meninos e meninas, bem como a mortalidade e a criminalidade infantil, foram temas de seminários, congressos e encontros, suscitando e aquecendo debates, provocando e inspirando o surgimento de propostas, projetos e leis no sentido de proteger e assistir a infância considerada desvalida, conclui a autora ²⁶.

O Primeiro Congresso Brasileiro de Proteção à Infância, ocorreu na cidade do Rio de Janeiro no período entre 27 de agosto a 5 de setembro de 1922, por ocasião das festas do centenário da independência do Brasil²⁷. Embora recebendo patrocínio do Estado era um evento de iniciativa particular sendo o médico Moncorvo Filho o maior responsável pela sua realização²⁸. Com o objetivo de “tratar de todos os assuntos que directa ou indirectamente se refiram a creança tanto do ponto de vista social, médico, pedagógico e higiênico, em geral, como particularmente em suas relações com a família, a sociedade e o estado”, estava dividido em cinco secções temáticas: “Sociologia e Legislação; Assistência; Pedagogia; Medicina Infantil; Higiene”²⁹. Tais sessões debateriam temas voltados para a família e a coletividade; assistência a mulher grávida; a mãe e a nutriz; psicologia infantil; educação física, moral e intelectual, incluindo a educação profissional; pediatria; eugenia e higiene pública³⁰. Percebemos como a assistência e proteção à infância defendida pelos congressistas se espraiavam para interesses diversos abrangendo “os interesses de ordem social” pois uma criança que se perdia “mais que uma saudade para a família” significava “uma força que se perde para sociedade”. Nesse sentido, “o problema da creança deixou de ser uma questão puramente familiar para abranger múltiplos interesses de ordem social” ³¹.

O grande marco dessa cruzada voltada para a infância foi a criação do *Código de Menores* do Brasil, de 1927. Também conhecido como *Código Mello Mattos*, o *Código de Menores* de 1927 foi o primeiro código de menores do Brasil passando a vigorar até 1979. Dividido em onze capítulos, estava voltado para garantir medidas de assistência e proteção às crianças e menores de 18 anos de idade ³².

O artigo nº 1 do *Código de Menores* estabelecia que “o menor, de um ou outro sexo, abandonado ou delinquente, que tiver menos de 18 annos de idade, será submetido pela autoridade competente às medidas de assistência e proteção contidas neste Código” ³³. Ao estabelecer que as leis contidas nesse Código se voltavam exclusivamente para a população abaixo dos 18 anos de idade considerados abandonados ou delinquentes, esse conjunto de leis destacava a

parcela da população que se pretendia normatizar, os filhos das famílias empobrecidas. É sobre essas famílias e seus filhos que o *Código de Menores*, com mais de duzentos artigos, legisla sobre a infância e juventude, nos seus mais diversos aspectos. A questão da higiene, passando pelas relações familiares, regulando a questão do trabalho, criando dispositivos de vigilância, repressão e sanções, será abarcada pelo Código de Menores na clara tentativa de disciplinar determinada parcela da população brasileira.

Procurando abranger a infância e a juventude nas suas minúcias, os preceitos do Código de 1927 eram voltados para elas ainda nos seus primeiros anos de vida, ou seja, para as chamadas crianças da primeira idade. É nesse sentido que o capítulo II do *Código* estabelece que as crianças abaixo da faixa etária de dois anos, “entregue a criar, ou em ablactação ou guarda, fora da casa dos paes ou responsáveis, mediante salário, torna-se por esse facto objecto da vigilância da autoridade pública, com o fim de lhe proteger a vida e a saúde”³⁴. Os demais artigos desse capítulo deixam claro que estar sob a vigilância da autoridade pública implicava no direito que o Estado atribuía a si de vigiar, de fiscalizar as condições que tais crianças estavam submetidas por aqueles que, sob pagamento, eram responsáveis pelos seus cuidados. No sentido de proteger a vida e a saúde dessas crianças, futuros trabalhadores, seria de competência do Estado inspecionar a higiene do local onde tais crianças eram cuidadas, bem como averiguar a vida pregressa, os hábitos e a conduta dos seus responsáveis. Tudo no sentido de evitar que os futuros operários convivesses com pessoas consideradas portadoras de maus hábitos, como a embriaguez e a “imoralidade”, dentre outros. Aos estados e municípios caberia criar mecanismos que garantissem que tais medidas fossem aplicadas e as possíveis sanções àqueles que não cumprissem as regras estabelecidas.

Permeado por ideias higienistas, o Código reflete a preocupação reinante entre as camadas médicas e administrativas que desde as últimas décadas do século XIX e primeiras décadas do século XX procuravam meios de sanear o Brasil dos constantes surtos epidêmicos. Doenças como sarampo, difteria, tuberculose, entre outros males resultavam em crescente número de óbitos. Schwarcz assevera que “diante do fenômeno iminente das grandes epidemias, o “remédio” era, de um lado, combatê-las, de outro, evitá-las”. Nesse sentido, “impedir a proliferação do mal e o surgimento de novos surtos, era a função dos higienistas e saneadores, que, atuando na comunidade procuravam educar e prevenir”³⁵. Se no *Código* pode-se ver refletido as medidas saneadoras do período, evidencia também, que havia preocupação com outro tipo de saneamento, o social. Procurava, pois, sanear e higienizar grande parcela da população de práticas e costumes considerados nocivos, perigosos. Sidney Chalhoub em pesquisa para o período em tela esclarece que a associação entre as classes pobres e classes perigosas se deu não apenas pelos eventuais problemas que poderiam ocasionar a organização do trabalho e a manutenção da ordem. Mas sim pelo fato de que “os pobres ofereciam também

perigo de contágio”, pois “as classes perigosas continuariam a se reproduzir enquanto as crianças pobres permanecessem expostas aos vícios de seus pais”³⁶.

O *Código* regulava o trabalho da criança estabelecendo idade mínima para o trabalho bem com as condições em que o mesmo poderia ser realizado. Nesse sentido, estava proibido o trabalho de crianças de até 12 anos de idade e diversas disposições foram estabelecidos tratando sobre o trabalho noturno, das condições de trabalhos e das atividades realizadas por esses pequenos³⁷.

Com a preocupação em abarcar a criança nos seus múltiplos aspectos, os espaços de sociabilidade desses menores também estavam normatizados pelo *Código de 1927*. Assim, estavam impedidas de adentrar aos espetáculos cinematográficos as crianças até cinco anos de idade. Entre os cinco e quatorze anos teriam acesso se acompanhados pelos pais ou responsáveis, podendo, em sessões especificamente para crianças, comparecer desacompanhados. De forma semelhante ficava restrita a participação de crianças nas peças teatrais seja como espectador ou como ator ³⁸.

Percebemos o *Código de Menores de 1927* como invasivo, pois penetrando o âmbito familiar da população empobrecida procurava gerir suas relações familiares, suas formas de comportamentos, atuando desde a prevenção da saúde da criança nos primeiros anos de vida, regulando suas formas de trabalho e suas formas de interação social.

Para Marcos César Alvarez, a partir da criação e implementação do *Código de Menores* uma justiça especial voltada para as crianças e adolescentes “irá se definir estabelecendo seus objetivos e procedimentos. Um amplo projeto irá se desenhar, visando toda a sociedade, mas tendo por base a assistência a infância”³⁹. Consoante as análises de Vicente de Paula Faleiros, percebemos o quanto a ideia de modernizar o país encaminhando-o a propalada civilização, possibilitou ao Estado engendrar um processo de vigilância por meio de um conjunto de leis, decretos e portarias, que se tornaram verdadeiras instâncias de controle social sobre esses pequenos e suas famílias⁴⁰.

Toda essa preocupação voltada para a infância demonstra que o interesse pela criança no Brasil não surge a partir do governo de Getúlio Vargas⁴¹. Embora o governo getulista tenha alçado a infância a objeto de política governamental, vimos que a atenção a ela dispensada tem início em período muito anterior. Nos anos anteriores a 1930, consoante a Cristina Fonseca, embora o governo não dispensasse “uma atuação sistemática e intensiva” voltada para assistência a infância, os serviços materno-infantil para elas se voltaram exercendo importante papel junto as famílias menos favorecidas economicamente. Tais serviços “na sua grande maioria, foram marcados por uma prática assistencialista, de caráter filantrópico e de iniciativa privada, tendo à frente médicos renomados como Moncorvo Filho, Martagão Teixeira e Olintho Oliveira”⁴².

A atenção que o governo de Getúlio Vargas dispensou à criança pode ser percebida nos primeiros anos de seu governo. Em 1932, Getúlio Vargas, Chefe do

Governo Provisório, se dirigiu aos interventores dos estados brasileiros convocando-os para resolver o que seria o magno problema do Brasil: a infância empobrecida. Alertando-os para o fato de que nenhuma obra seria mais importante e mais premente que a proteção e a saúde da infância, pois desta dependeria o aperfeiçoamento da raça e do progresso do país, Vargas conclamou os interventores a assumirem a responsabilidade de “zelar pela formação da nacionalidade, cuidando das crianças de hoje, para transformá-las em cidadãos fortes e capazes”⁴³.

Havia a preocupação em assegurar que a infância se transformasse numa fase preparatória de futuros cidadãos fortes e saudáveis. Homens e mulheres realmente “úteis” à pátria. Vargas pretendia construir um novo país com base na vigilância e tutela da infância. Nessa perspectiva, às crianças, filhas das famílias empobrecidas, caberia o papel de pequenos construtores da nação.

O projeto de nação engendrado por Getúlio Vargas, conforme análise de Ângela de Castro Gomes sobre a montagem do cidadão-trabalhador nas décadas de 1930 a 1940, estava sustentado em três pilares: o *trabalho*, a *família* e a *educação*. Nesse sentido, o Estado só poderia ter uma bússola mestra norteando suas ações, o trabalho. O trabalho, portanto, seria “a medida de avaliação do valor social do indivíduo”; a família, *célula mater* da sociedade, seria o meio pelo qual o Estado alcançaria o homem; quanto à educação, somente por meio desta o indivíduo poderia ser preparado de forma integral para servir ao país ⁴⁴. Para Irene Bulcão, foi com essa perspectiva que nas décadas de 1930 e 1940, a criança se transformou em política do governo getulista, quando departamentos e instituições foram criadas em nível nacional para tratarem especificamente da infância, vista como problema nacional⁴⁵. Foi nesse período, esclarece a autora, que “a infância foi eleita como alvo privilegiado na implementação das políticas sociais, já que corporificava os ideais de formação de um novo homem e de valorização do trabalho como caminho para construção de um novo país”⁴⁶.

Entendemos que foi com essa preocupação que Getúlio Vargas ao conclamar os Interventores Federais tentou persuadi-los a se empenharem em uma campanha “salvacionista da criança”. Vargas destacava que o quadro devastador revelado pelas estatísticas sobre a mortalidade infantil nas cidades brasileiras, tornava imperativo que se congregassem os diversos saberes científicos no sentido de salvar e proteger a vida das crianças. Nessa perspectiva, esperava que os interventores reunissem “especialistas no assunto de forma a estudar o problema, ampla e minuciosamente, em face da estatística da higiene moderna”. Em congresso a ser organizado pelo Governo Provisório, deveriam ser apresentados os métodos e caminhos que este deveria seguir para um programa de assistência e proteção eficaz no atendimento à infância. Atendimento este que deveria ser iniciado antes do nascimento da criança, estendendo-se até a adolescência⁴⁷.

O encargo de organizar o evento foi entregue ao médico Olintho de Oliveira, Inspetor de Higiene Infantil no Rio de Janeiro, que assumiu a presidência da

comissão executiva. Como vice-presidente foi nomeado Mello Mattos, Juiz de Menores da Capital Federal. Sob ampla divulgação do evento foram convidados a participar da Conferência Nacional de Proteção à Infância “todos os que se interessam pela causa da infância em nossa terra, médicos, juristas, educadores, filantropos associações e instituições nacionais de proteção à infância”⁴⁸. Comunicados por meio de telégrafo, os interventores dos estados ficaram responsabilizados por reunir grupos de pessoas com conhecimentos destacado no tema⁴⁹.

A convocação de um evento científico por parte de Getúlio Vargas, tendo como objetivo a elaboração de um programa voltado para o atendimento a criança nos seus múltiplos aspectos, nos permitem algumas ponderações. Até então os congressos eram promovidos por iniciativa particular que, ao final dos trabalhos, apresentavam pareceres e sugestões no sentido de concorrer para a assistência a infância. A convocação do evento com a participação de especialistas na área dando-lhes a incumbência de apontar caminhos para equacionar tal questão, pode significar que Vargas reconhecia a competência do saber científico para elaborar programas de ação, cabendo ao Estado a organização, administração e fomento de tal programa; que o projeto de disciplinarização da infância que se pretendia construir não foi um projeto *varguista*, embora este tenha exercido papel determinante. Consoante aos dados apresentados até então, sugerimos que o projeto voltado para infância partiu de elites intelectuais, envolvidas em debates políticos e econômicos, nos quais Getúlio Vargas estava inserido. Projeto este que Vargas abraçou e tentou colocar em prática, como veremos a seguir.

Realizada no período de 17 a 26 de setembro de 1933, na cidade do Rio de Janeiro, a Primeira Conferência Nacional de Proteção à Infância (CNPI) debateu sobre diversos temas, tais como a mortalidade infantil; o problema dos lactários; assistência obstétrica; ensino de puericultura; alimentação de crianças; asilo para crianças; serviços de higiene infantil e pré-natal; enfermeiras visitadoras e outros inúmeros temas relacionados à criança nos seus variados aspectos. Embora todos os temas tenham gerado intensos debates, as sessões de higiene e educação despertaram debates mais acirrados, segundo registrou o periódico *O Jornal*, do Rio de Janeiro⁵⁰.

No decorrer do evento, olhares diferenciados sobre a infância confluíam para a mesma questão: a infância no Brasil estava doente, estava enferma, se perdendo de forma irremediável. Urgia, portanto, tratar, curar e reabilitar. As análises convergiam ao reconhecer que o problema da criança apresentava três faces: a de natureza médica, a de natureza moral e a de natureza educacional⁵¹. Entretanto, divergiam quanto a forma de tratá-las e quanto a ser considerada como prioridade. Esse dissenso pode ser percebido nas teses, nos discursos e debates promovidos no evento. Como exemplo citamos fragmentos dos discursos de abertura proferidos pelo presidente da comissão executiva do CNPI, Olintho de Oliveira, e pelo médico Martagão Gesteira, ambos proeminentes representantes da elite médica especializados na questão da criança. Olintho de Oliveira, embora

reconhecendo ser alta a mortalidade infantil no Brasil, chama a atenção para o fato de que “as crianças não necessitam apenas ser defendidas contra a morte; precisam também de ser protegidas eficazmente contra todos os males suscetíveis de torna-las, na idade adulta, inúteis invalidas, prejudiciais a si, a sociedade e a pátria, moral e materialmente”⁵². Em outras palavras, a proteção, a “salvação” da criança tinha como escopo principal o uso que se poderia fazer de suas forças posteriormente, quer como soldado, quer como trabalhador⁵³. Entendemos que para o orador, não apenas os males físicos deveriam ser prevenidos ou curados. A preocupação em desenvolver a moral e o caráter “sadios” nas crianças deveria preceder ou estar em concomitância à preocupação com a saúde física das mesmas.

Enquanto isso, Martagão Gesteira, orador oficial das delegações estaduais⁵⁴, em sua preleção destacou três pontos por ele considerados cruciais para que um programa de assistência a infância no Brasil viesse a se tornar exitoso: a união de esforços entre o Governo Central e os governos estaduais; a colaboração de esforços entre as ações de caráter oficial e as de iniciativa privada. A estratégia partia do pressuposto de que agindo de forma isolada tanto a União como as obras beneméritas da iniciativa particular se perderiam, mostrando-se fragmentárias, ineficientes e improdutivas⁵⁵. Por fim, o outro ponto que Martagão Gesteira acreditava que deveria vir a relevo de acordo com a sessão preparatória ocorrida no dia anterior, refletia

o parecer da maioria dos delegados estaduais aqui presentes. O de que a atual Conferência deve fazer convergir, sobretudo os seus esforços, para aquela face do problema de maior, de mais urgente e momentosa gravidade: a face médica nos seus dois aspectos: prophylaxia e assistência. Os dois outros lados do problema da criança brasileira – o moral e o educacional – devem incontestavelmente, indubitavelmente ser, quanto antes, cuidado com o máximo zelo, com o maior carinho pelos poderes públicos. Mas o que urge, acime de tudo, o que esta grandiosa Conferência deve timbrar, acima de mais nada em cuidar, é de arremecer à voragem da morte, essas centenas de milhares de criancinhas, ceifadas entre nós anualmente e que representa um capital formidável roubado a nação pela dolorosa incúria dos que estavam no dever irrecorrível de poupá-lo ⁵⁶.

E que os pequeninos brasileiros, prossegue Martagão, “se criem em condições de rigidez física, para que não se realize a obra improdutora e irrisória de manho moral e cultural num organismo estropeado pela doença ou entanguido pela fome” ⁵⁷

Sugerimos que o último ponto abordado pelo orador representante dos delegados estaduais traduzia o posicionamento de grande parcela dos setores sociais temerosos com a questão da infância no País. Desta feita, pensava-se que um organismo debilitado não seria campo fértil para a implantação de valores

morais e patrióticos. O investimento em educação no sentido de preparar para o mundo do trabalho ou para servir a pátria, poderia vir a ser totalmente desperdiçado se, anteriormente, não houvesse um grande empenho em garantir assistência e saúde. Imaginava-se que o tempo de uso dessa força de trabalho seria reduzida pela falta de condições físicas, isto caso viesse a alcançar a idade de se fazer uso dessas forças. Em outras palavras, seriam inúteis os investimentos em educação moral e escolar se as crianças fossem mal alimentadas e debilitadas fisicamente, não devendo esperar que estas viessem a desempenhar na sociedade o papel que delas se esperava – como futuros trabalhadores ordeiros e obedientes. As questões de saúde estavam atreladas ao imperativo de uma formação “moral” adequada. Se fazia necessário, portanto, disciplinar a infância.

Analisando a partir desse prisma, inferimos que a percepção de Martagão não representava as vozes divergentes pois eram faces da mesma “moeda”, faces de um processo civilizador. O dissenso se dava em relação a prioridade que se acreditava que deveria ser dada ao saber médico, devendo este sobrepor a questão moral e educacional.

O discurso de Olintho de Oliveira, citado anteriormente, também reverberava em outros segmentos sociais. Isso é o que podemos depreender da notícia publicada no jornal *Correio do Paraná*, na qual constava parte do discurso proferido pelo médico na sessão inaugural da Conferência. Ao comentar a fala do orador, o articulista do jornal enalteceu o discurso e concluiu que o problema da formação da raça “não admite soluções unilaterais ou restritivas”. Para o jornalista,

salvar a vida humana é importante, mas não é tudo. Impõe-se, pois, combater as moléstias e arrebatá-la à morte a criança; mas impõe-se, sobretudo, aproveitar a vida salva, e de um modo a converter o homem em fator moral, econômico e social realmente eficiente ⁵⁸.

O comentário do jornalista permite entrever uma percepção utilitarista da infância empobrecida. Esta deveria sim, com todo empenho, ser cuidada, tratada e salva. Entretanto, a obra maior seria tornar essa criança útil à sociedade pois assim poderia compensar, por meio do seu valor econômico, o que nela foi investido pelo poder público.

Como produto final da Conferência Nacional de Proteção à Infância foram apresentadas indicações para Organização da Proteção da Criança no Brasil. Alguns dos itens apontados já constavam no *Código de Menores* de 1927, outros até então não haviam sido contemplados. Dentre as indicações destacamos: garantia de saúde, educação, repouso, conforto e divertimento às crianças mais necessitadas; garantir por meio da Constituição Federal a proteção da família, da maternidade e da infância; reorganização e/ou criação do Conselho de Assistência e Proteção à Infância nos estados brasileiros; proteção aos filhos ilegítimos; proteção das famílias numerosas; garantia de defesa física e moral das crianças; educação popular com noções de higiene; assistência alimentar; criação de asilos e

hospitais infantis; fiscalização do trabalho do menor; criação de escolas maternais; promoção de concurso de robustez, de aleitamento materno e da casa pobre mais asseada, etc⁵⁹.

Essas e outras diretrizes, frutos de intensos debates dos “homens das ciências”, indicam a percepção preconceituosa que as elites – intelectual, médica e jurídica, dentre outras – reservavam para as famílias populares. Estas seriam as responsáveis diretas pelo elevado índice de mortalidade entre crianças, impedindo que essas forças se desenvolvessem e servissem ao seu meio. De acordo com essa percepção, os modos de vida dessas famílias, sua falta de hábitos higiênicos e morais deveriam ser severamente combatidos por meio da intervenção direta e sistemática do Estado. Dessa forma se deslocava para as famílias empobrecidas a responsabilidade pela extrema pobreza em que viviam e que resultava em doenças e mortes prematuras, não sendo questionada as profundas desigualdades sociais oriundas da intensa exploração a qual a classe trabalhadora era submetida. Nossas considerações podem ser ilustradas pelas ponderações do médico Edgar Braga, sobre a Conferência Nacional de Proteção à Infância, da qual iria participar na condição de delegado paulista. Para este congressista, as causas dos males da infância poderiam ser traduzidas em duas questões: a falta de assistência à mulher grávida e a falta de educação sanitária para o povo ⁶⁰.

Em novembro do mesmo ano, ao se apresentar na instalação da Assembleia Nacional Constituinte, Getúlio Vargas se referia aos trabalhos dos congressistas na Conferência Nacional de Proteção à Infância, como de imensurável relevância para o destino do País, pois consubstanciava “em cláusulas precisas, sugestões práticas a indicar aos poderes públicos os métodos e diretrizes a seguir na obra de proteção da infância brasileira”⁶¹. Tais métodos e diretrizes serviram de subsídios para muitos dos debates das sessões da Assembleia Nacional Constituinte que passou a ser o novo palco de discussão dos caminhos a serem pensados para as crianças pobres e suas famílias.

No dia 15 de novembro de 1933, na cidade do Rio de Janeiro, em sessão solene foi instalada a Assembleia Nacional Constituinte cujos trabalhos resultariam na nova Carta Magna brasileira, que substituiria a Constituição de 1891⁶². No ato da instalação da Assembleia Nacional Constituinte, o Chefe do Governo Provisório, Getúlio Vargas, compareceu à solenidade para prestar contas dos seus atos frente a administração do governo. Na mensagem apresentada aos constituintes, ao fazer referência a assistência social, Getúlio Vargas considerava que até então o Estado não havia se dedicado a medidas de proteção à infância; que as ações que se voltaram para os menores não traziam no seu bojo a assistência necessária que estes necessitavam, mas apenas os retiravam das “vias públicas e dos centros de contaminação viciosas”⁶³.

No transcorrer dos trabalhos da Assembleia, temas relacionados a infância receberam acurada atenção dos constituintes que se debruçaram longo período a debater sobre a assistência à maternidade, assistência à infância, família, educação,

saúde e trabalho da criança e dos jovens⁶⁴. Nos registros diários dessas discussões podemos perceber as ideias que perpassaram os debates na elaboração das leis que se voltaram para as crianças com a promulgação da Constituição de 1934⁶⁵.

No que se refere a assistência à infância, havia consenso entre os constituintes que as crianças, filhas das camadas menos favorecidas economicamente, necessitavam ser amparadas pelo Estado. Entretanto, esse atendimento não deveria ser individualizado, mas sim estendido a todos os membros da família. Procurando alcançar a família através da criança, algumas propostas defendiam a assistência à maternidade em famílias numerosas, como meio de proteger aquelas que possuíssem pouco ou nenhum recurso para manutenção de seus membros⁶⁶. Dessa forma se pretendia proteger o futuro pois acreditavam que resguardando a criança que ainda estava no ventre, seria uma forma de garantir a proteção da raça⁶⁷. Nessa perspectiva, à mãe caberia papel de destaque. Se ela adquirisse os hábitos de higiene, seus filhos estariam menos vulneráveis às doenças. Defendia-se então a educação sanitária para as mães pois dessa forma ela seria uma espécie de guardiã do lar, mantendo-o saudável, afastando as doenças, reduzindo a mortalidade infantil. Seria uma grande colaboradora na higiene social⁶⁸.

A tentativa de disciplinarização da família não foi exclusiva para o governo de Getúlio Vargas. Em instigante trabalho Jurandir Freire Costa analisa como se deu esse processo no Brasil Colônia, quando o alvo das investidas governamental era, inicialmente, a chamada *família patriarcal*. Para ela foram direcionadas diferentes estratégias no sentido de tentar submeter esses grupos familiares, que, fechados em si, representavam um poder local independente do Governo Central⁶⁹.

No nosso caso, o olhar disciplinador se voltava para as famílias empobrecidas. Nos reportando a Foucault, a criança seria a armadilha de pegar adulto⁷⁰. Por meio de medidas direcionadas à assistência e proteção da prole, se esperava criar novas formas de vida, novos costumes para famílias menos favorecidas. Em outras palavras, por meio da criança se pretendia alcançar os adultos.

Propostas para que o Estado finalmente assumisse a responsabilidade de oferecer assistência a essas famílias não faltaram. Alegava-se que os poderes instituídos não poderiam permanecer se eximindo dessa responsabilidade, papel até então assumido pelas instituições filantrópicas, ainda que de forma incipiente. O Governo Central deveria dividir com os estados, municípios, territórios e o Distrito Federal a assistência, organizando-a de forma a obter resultados eficientes⁷¹. Quanto ao papel feminino nos serviços de assistência, propugnava-se que mulheres seriam naturalmente qualificadas para assumir serviços especializados relacionados a assistência, pois supunham inerente a figura feminina a aptidão para ações humanitárias⁷². Nesse sentido, fazia-se necessário que as obras relacionadas a maternidade e a infância fossem entregues preferencialmente as mulheres habilitadas.

De acordo com os constituintes, o chamado menor abandonado mereceria atenção especial por ser considerado mais necessitado. Este deveria ser amparado haja visto muitos serem encaminhados pelos próprios pais para mendicância. Outros, entretanto, fugiam da vida miserável em que viviam nas pequenas cidades ou vilarejos, atraídos pelos atrativos das ruas das cidades grandes, passando a dormir nas praças⁷³. Esses menores, “são as pequenas mariposas, cujas asas se queimam na própria luz”. Neste caso, “ampará-los quer dizer abrigal-os, internal-os, impedindo, portanto, as explorações, os vícios e a propagação de moléstias”⁷⁴. Sugerimos que, nessa perspectiva, por meio da reclusão se tencionava proteger o menor da exploração e do vício e, concomitante a isto, proteger a sociedade do menor.

Podemos perceber duas faces da assistência defendida: uma a ser praticada com as famílias necessitadas, por meio de educação higiênica, pré-natal, etc. A outra por meio da reclusão. Recurso este destinado também aos necessitados, todavia praticados contra os necessitados que se recusassem a se enquadrar nas normas estabelecidas.

Acreditava-se que a assistência à infância poderia resolver duas questões consideradas primordiais: a mortalidade infantil e o povoamento do território brasileiro, tão necessitado de braços para o trabalho.

a mortalidade infantil, resultante da falta de educação, enche os quadros estatísticos, 50 %, 60 %! Assombroso num país que suplica por braços de todas as cores, todas as raças! E, por falta de assistência, há localidades, como definiu alguém, em que se nasce, se morre, mas não se vive⁷⁵.

Dentre as causas da mortalidade infantil apontava-se os problemas originados pela ausência ou má qualidade da alimentação⁷⁶. A solução seria “instituir uma assistência alimentar em vasta escala, visando principalmente a tenra infância, e estendendo-a gradualmente as outras idades e a gestante e a mãe nutriz, procurando os seus beneficiados nas mais baixas camadas da população”. Após a expansão desses serviços, que se criassem lactários para distribuir às crianças pobres e malnutridas porções de leite. Gradativamente se atenderia as crianças em idade escolar e por meio de construção de creches e visitas de enfermeiras em domicílios⁷⁷.

A ideia era que esse serviço se ampliasse a ponto de atender não somente a população de baixa renda da capital, mas que alcançasse os moradores do interior dos estados. Esta seria uma forma de manter o homem no campo, de modo que este não ficasse tentado a ir buscar na cidade melhores condições de vida. Resolvendo o problema da mortalidade infantil e melhorando as condições de vida no campo se acreditava que “povoaríamos rápida e magnificamente o nosso território, em lugar de enchê-los com assírios e outros indesejáveis de quaisquer matizes”⁷⁸.

A alimentação, esclarece Erico Muniz, a partir da década de 1920 passou a ser percebida e valorizada “como fator responsável por elevar os padrões de vida da população e como métodos preventivos de doenças”, principalmente após a criação da organização de saúde da Liga das Nações⁷⁹. Para Muniz, foi por volta da década de 1940 que no Brasil profissionais das ciências, dentre eles os médicos nutrólogos, estabeleceram estreita relação entre o “mundo da alimentação” e o mundo do trabalho. A partir deste prisma, propiciar alimentação adequada aos trabalhadores, para além da garantia de direitos a essa fração da população, seria garantia de aumento da força de trabalho, o que acarretaria em elevação da produção industrial. Para esses profissionais, mais importante que alimentar seria fornecer educação alimentar as crianças e aos trabalhadores de forma geral⁸⁰.

Entretanto, pouco ou nada adiantaria apenas garantir uma campanha educativa alimentar ou a propagação de práticas higiênicas. Para alguns constituintes, não seria “apenas com gotas de leite e com creches” que se resolveria “o problema sanitário da criança”⁸¹. Seria necessário, além de uma obra assistencial de vulto, incluindo educação sanitária e alimentar, que os trabalhadores passassem a ter melhores salários que garantissem suprir suas necessidades com alimentação e sua sobrevivência de forma geral⁸².

O olhar divergente dos constituintes sobre as causas da elevada mortalidade infantil no Brasil era reflexo do dissenso existente sobre esse tema no campo do saber médico, o que pode ser evidenciado nas teses médicas do referido período. Citamos como exemplo duas teses médicas que versavam sobre questões relacionadas a saúde da criança na cidade de Belém, apresentadas a Faculdade de Medicina e Cirurgia do Pará.

Almejando o título de Doutor em *Sciencias Médico-Cirúrgicas*, no ano de 1928 Antônio Simões Pereira apresentou à Cadeira de Clínica Pediátrica Médica e Higiene Infantil, a tese intitulada *Mortalidade Infantil em Belém*⁸³. Dentre várias questões analisadas pelo autor, Antônio Pereira reconhecia o estado de pobreza vivenciado pela maior parte da população belenense. Entretanto, o autor atribuía a alta mortalidade infantil ao desconhecimento de hábitos elementares de saúde tais como os preceitos de higiene e a alimentação adequadas as crianças recém-nascidas⁸⁴. Para Pereira,

era justamente nos bairros pobres onde o higienista mais dificuldades encontra em pôr em execução as medidas necessárias a boa conservação da saúde, e mais tem de lutar com a ignorância das classes proletárias, barreira quase intransponível; mais necessário se torna a execução dos preceitos sanitários tendentes a diminuir o grande número, que aqui se observa, de crianças mortas⁸⁵.

Em análises sobre as referidas teses médicas, Jacqueline Guimarães atesta que diversos fatores contribuíam para a elevada incidência de óbitos entre as

crianças belenenses, principalmente os fatores de ordem socioeconômico que resultavam na fragilidade física quer das mães, quer das crianças⁸⁶.

De fato, a tese apresentada à Cadeira de Hygiene, da Faculdade de Medicina e Cirurgia do Pará, por Anísio de Mendonça Maroja, no ano de 1930, ao tratar sobre O problema da tuberculose em Belém, discorre detalhadamente sobre as condições de moradia da população belenense. Conforme Maroja,

Nos bairros proletários de Belém, pelos subúrbios escasseiam as moradias construídas cientificamente, isto é, segundo os preceitos da hygiene moderna. Há nelles a predominância das “barracas”, typo de habitação insalubre e inesthetico, e do qual, de acordo com a cobertura, podemos distinguir duas variedades: a que é coberta com telhas de zinco e a que apresenta cobertura de palhas, em regras palhas de palmeira ubussú.

São péssimas as condições hygienicas dessas moradias, quer no que se relaciona ao typo, quer no que diz respeito ao material empregado em sua construção.

Moradias de dimensões acanhadíssimas dão, em regra, guarida a um número excessivo de moradores. Em aposentos de cubagem para duas ou três pessoas, agasalham-se à noite seis, sete ou mais indivíduos. A aeração já insuficiente pela falta de abertura para o exterior, torna-se portanto nulla ⁸⁷.

Ao evidenciar as condições de vida e moradia vivenciadas pela população menos favorecida de Belém, Maroja coloca em relevo o que considerava reais fatores para que doenças prosperassem nesses ambientes, tornando a moradia dessa população em permanentes focos de doenças. A partir dessa perspectiva, Maroja confronta a tese de que as doenças comuns entre as crianças encontrassem na ignorância atribuídas as famílias empobrecidas por Pereira, solo fértil para propagação de enfermidades. Ao contrário, para Maroja, as desigualdades sociais encaminhavam as famílias de trabalhadores para as enfermidades. Consoante a tese de Maroja,

Em Belém, o custo elevado da vida, que, dia a dia, cada vez mais se acentua, em contraste com exíguos rendimentos da quase totalidade de nossos habitantes, deu em resultado o que seria inevitável: a deficiência alimentar, a hypoalimentação das classes menos abastadas, que constituem a maioria da nossa população; deficiência assim quantitativa como qualitativa, pois em geral o nosso povo além de consumir uma soma reduzida de alimentos, utiliza-se também de gêneros em grande parte deteriorados e pobres em alimentos nutritivos⁸⁸.

Desloca, então, a responsabilidade normalmente atribuída às famílias empobrecidas, denunciando a baixa remuneração a que estava submetida a classe trabalhadora, o que tornava proibitivo o acesso a alimentação considerada adequada para as famílias pobres. Prossegue o autor,

O nosso proletário, o homem do povo, alcança pelo seu trabalho uma parca remuneração, que daria apenas para sua subsistência. Com esses fracos recursos é ele, porém, na maioria das vezes, forçado a prover as necessidades de numerosa família. Nessas condições, bem se compreende que os indivíduos de uma tal família, não podem absolutamente receber alimentação suficiente e sadia, rica em princípios nutritivos, ou pelo menos uma parcela de alimentos capazes de fornecerem necessárias ao funcionamento orgânico⁸⁹.

A extrema pobreza das famílias proletárias belenenses retratadas na tese médica de Maroja, ao que tudo indica não era realidade muito distante das demais localidades no Norte do Brasil. No estado do Amazonas, o quadro de miséria vivenciado pela maior parcela de sua população, causava temores entre as camadas dirigentes locais. A partir dessa ótica, a assistência às famílias empobrecidas não foi percebida apenas como forma de garantir futura mão de obra ou de minorar a extrema pobreza vivenciada por grande parte da população. Para alguns poderia servir como meio de afastar as ideias do chamado *credo vermelho* que se espraiavam não apenas nas capitais brasileiras, mas também e cada vez mais crescente para o interior. Foi com esta preocupação que Álvaro Maia, constituinte pelo estado do Amazonas, alertou para a premente necessidade de levar assistência às famílias amazonenses empobrecidas. Estas, frisava Maia, vivendo na miséria, junto às doenças, falta de alimento e medicação, poderiam se tornar receptivas as ideias subversivas⁹⁰. Maia alertava que no interior do Amazonas a propaganda socialista se espraiava de forma rápida e em solo fértil devido as condições de penúria vivida por essa população. Acreditava o constituinte que a assistência à essas famílias poderia afastar as ideias socialistas pois “com inúmeras famílias sem assistência hospitalar e medicamentosa, ninguém pode impedir a influência daquelas doutrinas que prometem desescravizar o homem rural”. Devia-se, portanto, “ouvir o povo humilde, para que não faça a sua revolução”⁹¹.

A preocupação de Álvaro Maia com a possibilidade de o povo vir a rebelar-se não era infundada pois conforme desnuda a historiografia local, revoltas populares na região foram muito mais frequentes do que se imagina⁹². Nesse sentido, tal produção encaminha a se pensar em uma *Amazônia insurreta*. Essa perspectiva parece ser compartilhada por Álvaro Maia por temer que ideias externas viessem a despertar novos sentimento de revoltas. Maia reconhecia que a população empobrecida manifestava sua revolta muito anteriormente a propagação do *credo vermelho*, vide a Cabanagem e outros atos de rebeldia por ele citados. Maia não desconsiderava as ideias próprias de revolta e de luta desses

povos, nem desprezava a autodeterminação da população local. Receoso que as ideias socialistas viessem servir como novo “combustível” para protestos ou formas de rebeldia, alertava aos constituintes sobre a necessidade de mitigar as mazelas que afligiam populações pobres amazônicas.

A documentação evidencia que os debates sobre as formas de resolver o problema da infância brasileira garantindo o atendimento de suas necessidades por meio da nova Carta Magna que estava sendo gestada, traziam no seu bojo a preocupação com a mão de obra futura e o melhoramento da raça. Nas justificativas de propostas são frequentes argumentos alegando a importância de oferecer assistência à infância como forma de garantir crianças e adolescentes saudáveis, aptos para o trabalho. Muitas dessas exposições encerravam com: “como forma de que eles possam cumprir a sua missão com o maior bem-estar e o maior rendimento possível”⁹³; “que nós devemos realizar para assegurar-lhes a existência e para que elas possam tornar-se elementos úteis a si, a sociedade e a pátria”⁹⁴. Por meio da infância se acreditava ser possível melhorar a raça, o que se faria por meio da educação eugênica. A partir dessa lógica, a assistência era justificada sob argumentos de haver “graves fatores nocivos a formação de uma raça numerosa, forte e sadia”⁹⁵; “Na obra de multiplicação, conservação e aperfeiçoamento de nossa raça, nenhum trabalho, conseqüentemente, mais lógico e de maior rigor científico que o de cuidar da prosperidade física, intelectual e moral da infância”⁹⁶.

Ao procurar vislumbrar a percepção de infância que perpassava os debates na Assembleia Constituinte, arriscamos a afirmar que a infância foi percebida como um espaço de tempo natural da vida, marcado pela fragilidade e inocência que caracterizava esse período. Fragilidade pela ausência de vigor físico, motivada por diversos fatores externos que tornavam suas crianças fracas e suscetíveis a enfermidades, encaminhando-as não poucas vezes a morte. Crianças poderiam vir a ser facilmente influenciadas pelo meio, devendo, portanto, ser protegidas de ambientes considerados nocivos. Percebidas como seres frágeis e de fácil modelagem, à criança deveriam ser dirigidas ações que lhes garantissem o vigor físico, intelectual e moral. A infância passava a ser o centro de um processo disciplinador, alvo de medidas elaboradas no seio das elites médica, jurídica e política. Quanto ao papel de Getúlio Vargas nesse processo, sugerimos que foi o de maestro de uma partitura elaborada pelas elites brasileiras, da qual ele fazia parte coadunando com os mesmos interesses.

Entretanto, a Constituição Federal do Brasil promulgada em 1935, não refletia os veementes e apaixonados discursos sobre a causa da infância debatidos durante os trabalhos de sua elaboração. Consoante a Esmeralda de Moura, muito se falou e muito se discutiu sobre a infância, entretanto pouco se fez no sentido de protegê-la efetivamente⁹⁷. Com efeito, no que se refere a assistência e proteção à infância, a Carta Magna se voltou para a criança apenas no art. 141, que estabelece a obrigatoriedade em todo o território brasileiro do amparo a maternidade e

infância e a contribuição da União, estados e municípios para efetivação dessa medida.

Essa negligência em relação a infância perpassa toda a década de 1930 ficando evidenciada nos registros que, poucos municípios brasileiros possuíam organização de proteção à infância, pois a maioria “não possuía repartições de saúde pública, quanto mais serviços dedicados exclusivamente à infância”⁹⁸. Embora o Governo Federal procurasse fomentar entre a população de forma geral, uma participação mais efetiva nessa campanha salvacionista, tudo indica que os resultados não eram muito animadores, pois no ano de 1939 ainda se considerava “inestimáveis os prejuízos que o Brasil sofre anualmente com a ceifa tremenda das crianças pelas mais variadas enfermidades, sobretudo das produzidas pela desnutrição”⁹⁹. Na própria capital federal, equipada com hospitais e enfermarias para crianças, postos de puericultura e consultoria de pediatria, eram insuficientes para atender a demanda da população infantil ¹⁰⁰.

Diante do exposto podemos afirmar que o século que deveria ser da criança a negligenciou. Como afirma Irene Rizzini, “foi um século perdido entre discursos e promessas que se esvaem em retóricas e não se afinam com as ações” ¹⁰¹.

NOTAS

¹ Tema abordado em minha tese de doutorado intitulada Pequenos Construtores da Nação: disciplinarização da infância na cidade de Manaus (1930-1945). UFPA-2018.

² Bolsista FAPEAM. alba.pessoa@yahoo.com.br (92) 991764993

³ SANDIN, Bengt. *Imagens em Conflito: infâncias em mudança e o estado do Bem-Estar social na Suécia. Reflexões sobre o Século da Criança*. Tradução Marianne Wifvesson. Revista Brasileira de história. São Paulo. v.19, nº 37, p.15-34. 1999.

⁴ A receptividade das ideias de Ellen key fica evidenciada nas diversas traduções de seu livro que até o ano de 1909 contava com publicação em nove países europeus. Para presente pesquisa trabalharemos com a tradução em espanhol, *El Siglo de los Niños*, de 1906.

⁵ KEY, Ellen. *El Siglo de los Niños*. Versión española por Miguel Domenge Mir. Tomo I. Barcelona, 1906. p.78.

⁶ KEY, Ellen. *El Siglo de los Niños*. Versión española por Miguel Domenge Mir. Tomo I. Barcelona, 1906. p.154.

⁷ *A República*. Curitiba, 18 de novembro de 1912. Nº 269, p.1;

⁸ *A Notícia*. Rio de Janeiro, 07 de outubro de 1913. Nº 238, p.4;

⁹ *A Reforma*. Território do Acre- Cidade Seabra, 25 de dezembro de 1921. Nº 183, p.3

¹⁰ *Jornal do Comércio*, nº 23281. Manaus, 13 de janeiro de 1981. p.4.

¹¹ Respectivamente: CLARCK, Oscar. *O Século da Criança*. Rio de Janeiro: Canton& Reile, 1940; PETIT, Leon. *O século da Criança*. Porto Alegre: Oficinas Gráficas da Livraria Selbach. 1946.

¹² BIRN, Anne-Emanuelle. *Child health in Latin America: historiographic perspectives and challenges*. Hist. cienc. saúde-Manguinhos vol.14 no.3 Rio de Janeiro July/Sept. 2007. De acordo com a autora, tal fato ocorreu quase que simultaneamente a “descoberta” da mortalidade infantil na Europa e na América do Norte.

¹³ BIRN,. *Child health in Latin America....op.cit.*

¹⁴ Trata-se de um livro com quase quatrocentas páginas discorrendo sobre as ações de proteção que se voltaram para a infância brasileira. Como atesta Luna Freire, Carlos Arthur Moncorvo Filho, médico renomado, natural da cidade do Rio de Janeiro, em decorrência de sua destacada atuação tanto na área de pediatria quanto na criação de associações científicas, recebeu o título de “pioneiro na bandeira de luta pela assistência médico-social da criança brasileira, conferido por alguns militantes do campo da pediatria”. Sobre atuação de Moncorvo Filho ver: LUNA FREIRE, Maria

Martha; LEONY, Vinícius da Silva. *A caridade científica: Moncorvo Filho e o Instituto de Proteção e Assistência à Infância do Rio de Janeiro (1899-1930)*. Hist. cienc. saúde-Manguinhos vol.18 supl.1 Rio de Janeiro Dec. 2011.

¹⁵ MONCORVO FILHO. *Histórico da Proteção à Infância no Brasil (1500-1922)*. Rio de Janeiro: Paulo Pongetti & Cia. 2ª ed. 1927, p.136.

¹⁶ MONCORVO FILHO., *Histórico da Proteção à Infância... op.cit.* p.137.

¹⁷ MONCORVO FILHO., *Histórico da Proteção à Infância... op.cit.* p.133.

¹⁸ Diversos eventos promovidos no sentido de debater temas relacionados à infância indicam a emergência gradual desse tema. Dentre eles destacamos: em Bruxelas, no ano de 1895 realizou-se o Congresso de Proteção à Infância, sendo que em Liège ocorreu em 1905; O Congresso Internacional de Gotas de leite, em Paris, transcorreu em 1905, em Bruxelas em 1907 e em Berlim 1911; o Congresso Internacional de Proteção à Infância ocorreu na Bélgica em 1913. Na Argentina em 1916 realizou-se o Primeiro Congresso Americano da Criança e no Uruguai em 1919.

¹⁹ BIRN, Anne-Emanuelle. O Nexo Nacional-Internacional na Saúde Pública: o Uruguai e a circulação das políticas e ideologias de saúde infantil (1890-1940). In: História, Ciência, Saúde – Manguinhos, v.13, n.3, p.675-678. Jul/set. 2006.

²⁰ NUNES, Eduardo Silveira Netto. *Os Primeiros Congressos Panamericanos Del Niño (1916,1919,1922,1924) e a participação do Brasil*. Anais do XIX Encontro regional de História: Poder, Violência e Exclusão. ANPUH/SP-USP. São Paulo, 08 de setembro de 2008, Cd-Rom.p.1/2.

²¹ NUNES, Eduardo Silveira Netto. *Os Primeiros Congressos Panamericanos Del Niño (1916,1919,1922,1924) e a participação do Brasil*. Anais do XIX Encontro regional de História: Poder, Violência e Exclusão. ANPUH/SP-USP. São Paulo, 08 de setembro de 2008, Cd-Rom.p.1/2.

²² MOURA, Esmeralda Blanco B. de. *Assistência à Infância e a Maternidade na Primeira República: as experiências médico-filantrópicas de proteção materno-infantil na cidade do Rio de Janeiro*. In: AREND, Sílvia Maria Fávero; MOURA, Esmeralda Blanco B. de; SOSENSKY, Susana (orgs.). *Infâncias e juventudes no Século XX: Histórias Latino-Americanas*. Ponta Grossa: Toda Palavra, 2018.p.81

²³ É extensa a produção historiográfica sobre esse tema. Dentre eles sugerimos: SARDÁ, Juliana. *Na Contramão da Lei: a repressão policial e os desviantes da ordem em Florianópolis nas primeiras décadas do século XX*. Dissertação de Mestrado. Florianópolis: UFSC.2005; FILHO, Walter Fraga. *Meninos, Moleques e Vadios na Bahia do Século XIX*. Belo Horizonte: EDUFBA. 1989; PEREIRA, Ivonete. *Crianças e adolescentes pobres à sombra da delinquência e desvalia: Florianópolis (1900-1940)*. Tese de Doutorado. UFPR:2006. MOURA, Esmeralda B. B. de. *Meninos e Meninas na rua: impasse e dissonância na construção da identidade da criança e do adolescente na República Velha*. In: *Revista Brasileira de História*. ANPUH/Humanitas Publicações, vol. 19, nº37, 1999. PESSOA, Alba Barbosa. *Infância e Trabalho: dimensões do trabalho infantil na cidade de Manaus (1890-1920)*. Dissertação de Mestrado. UFAM, 2010.

²⁴ RIZZINI, Irma. *Assistência a Infância no Brasil: uma análise de sua construção*. Rio de Janeiro: ed. Universitária Santa Úrsula, 1993.p. 25.

²⁵ ALVAREZ, Marcos César. *A Emergência do Código de Menores de 1927: uma análise do discurso jurídico e institucional da assistência e proteção aos menores*. São Paulo: Dissertação de Mestrado-Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas, Universidade de São Paulo, 1989.

²⁶ RIZZINI., *Assistência a infância...op.cit.* p. 25 e 26.

²⁷ O Primeiro Congresso Brasileiro de Proteção à Infância foi realizado concomitante ao 3º Congresso Americano da Criança (CAC), no Rio de Janeiro em 1922. Para estudos sobre esse tema consultar: KUHLMANN JÚNIOR, Moisés. *Ideias Sobre a Educação da Infância no 1º o Congresso Brasileiro de Proteção à Infância*, Rio de Janeiro, 1922. Site: <http://sbhe.org.br/novo/congressos/cbhe2/pdfs/Tema7/0749.pdf>. Acesso: 02/02/2016.

²⁸ GEPHE - Grupo de Estudos e Pesquisas sobre o Higienismo e o Eugenismo <http://www.ppi.uem.br/gephe> último acesso: 16/01/2018. Dentre os participantes do evento constava o delegado do Governo Federal e de todos os estados do País e representações de 147 associações científicas e filantrópicas.

²⁹ GEPHE. <http://www.ppi.uem.br/gephe> último acesso: 16/01/2018. p.5

³⁰ KUHLMANN JÚNIOR, Moisés. *Ideias Sobre a Educação da Infância...; GEPHE - Grupo de Estudos e Pesquisas sobre o Higienismo e o Eugenismo* p.11. Concomitante ao Primeiro Congresso Brasileiro,

nas mesmas dependências ocorria o terceiro Congresso americano da Criança, no qual participaram delegações da Argentina, Bolívia, Chile, Colômbia, Costa Rica, Equador, Estados Unidos, Guatemala, México, Paraguai, Peru, São Salvador, Uruguai e Venezuela p.131,

³¹ GEPHE. <http://www.ppi.uem.br/gephe> último acesso: 16/01/2018. p. 132-133

³² O referido código estava dividido em onze capítulos assim distribuídos: Do objeto e fim da lei; Das crianças da primeira idade; Dos infantes expostos; Dos menores abandonados; Da inibição do pátrio poder e da remoção da tutela; Das medidas aplicáveis aos menores abandonados; Dos menores delinquentes; Da liberdade vigiada; Do trabalho dos menores; Da vigilância sobre os menores; De vários crimes e contravenções. Acresce a estes uma Parte Especial com cinco capítulos dedicada exclusivamente ao Distrito Federal, no período, o Rio de Janeiro. Site: www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1910-1929/d17943a.htm último acesso: 16/01/2018

³³ Código de Menores de 1927. Site: www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1910-1929/d17943a.htm último acesso: 16/01/2018 De acordo com o Art. 26, eram considerados menores abandonados os menores de 18 anos que: I. que não tenham habitação certa, nem meios de subsistência, por serem seus pais falecidos, desaparecidos ou desconhecidos ou por não terem tutor ou pessoa sob cuja guarda vivam; II. que se encontrem eventualmente sem habitação certa, nem meios de subsistência, devido a indigência, enfermidade, ausência ou prisão dos pais. tutor ou pessoa encarregada de sua guarda; III. que tenham pai, mãe ou tutor ou encarregado de sua guarda reconhecidamente impossibilitado ou incapaz de cumprir os seus deveres para, com o filho ou pupilo ou protegido; IV. que vivam em companhia de pai, mãe, tutor ou pessoa que se entregue à prática de atos contrários à moral e aos bons costumes; V. que se encontrem em estado habitual de vadiagem, mendicância ou libertinagem; VI. que frequentem lugares de jogo ou de moralidade duvidosa, ou andem na companhia de gente viciosa ou de má vida; VII. que, devido à crueldade, abuso de autoridade, negligência ou exploração dos pais, tutor ou encarregado de sua guarda, sejam: a) vítimas de maus tratos físicos habituais ou castigos immoderados; b) privados habitualmente dos alimentos ou dos cuidados indispensáveis à saúde; c) empregados em ocupações proibidas ou manifestamente contrárias à moral e aos bons costumes, ou que lhes ponham em risco a vida ou a saúde; d) excitados habitualmente para a gatuinice, mendicância ou libertinagem; VIII. que tenham pai, mãe ou tutor, ou pessoa encarregada de sua guarda, condenado por sentença irrecorrível; a) a mais de dois anos de prisão por qualquer crime; b) a qualquer pena como co - autor, cúmplice, encobridor ou receptor de crime cometido por filho, pupilo ou menor sob sua guarda, ou por crime contra estes.

³⁴ Código de Menores de 1927. Site: www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1910-1929/d17943a.htm Art. 2, Capítulo II. último acesso: 16/01/2018

³⁵ SCHWARCZ, Lilia Moritz. *O Espetáculo das Raças: cientistas, instituições e questão racial no Brasil 1918-1930*. São Paulo: Companhia das Letras, 1993. p.293-294.

³⁶ CHALHOUB, Sidney. *Cidade Febril: corações e epidemias na Corte Imperial*. São Paulo: Companhia das Letras, 1996. p.29.

³⁷ Capítulo IX do Código de Menores de 1927. Código de Menores de 1927. Site: www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1910-1929/d17943a.htm último acesso: 16/01/2018

³⁸ Capítulo X do Código de Menores de 1927. Quanto aos crimes e contravenções cometidos pelas crianças o Código dedica o capítulo XI. Sobre a forma que a população recebeu tais medidas trataremos posteriormente.

³⁹ ALVAREZ, Marcos César. *A Emergência do Código de Menores de 1927: uma análise do discurso jurídico e institucional da assistência e proteção aos menores*. São Paulo: Dissertação de Mestrado-Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas, Universidade de São Paulo, 1989. p.58.

⁴⁰ Em análise sobre o Código de Menores, Vicente de Paula Faleiros, identifica esse conjunto de leis como portador de duas distintas visões, porém não antagônicas entre si. Uma, a visão higienista, a que procurava proteger o indivíduo, no caso a criança, e o meio em que a mesma está inserida. A outra, uma visão jurídica repressiva e moralista". FALEIROS, Vicente de Paula. *Infância e Processo político no Brasil*. In: RIZZINI, Irene; PILOTTI, Francisco. *A Arte de Governar Crianças*. 2ª ed. São Paulo: Cortez, 2009. p 47.

⁴¹ A mesma conclusão chegou Cristina Fonseca em: FONSECA, Cristina M. Oliveira. *A Saúde da Criança na Política Social do Primeiro Governo Vargas*. *PHYSIS: Revista de Saúde Coletiva*. Vol.3. Nº 2,1993. p.97 a 116.

- ⁴² FONSECA, Cristina M. Oliveira. A Saúde da Criança na Política Social do Primeiro Governo Vargas. *PHYSIS: Revista de Saúde Coletiva*. Vol.3. Nº 2,1993. p.97 a 116. A autora aponta o Tratado de Versalhes como o momento marcante da história da assistência infantil pois a alta taxa de mortalidade infantil acrescidas das consequências da Primeira Grande Guerra encaminharam um movimento mais amplo de atenção à infância materializando ideias até então defendidas por alguns setores da sociedade, tais como a regulamentação do trabalho infantil, a garantia de repouso à operária gestante, antes e depois do parto, além de outras medidas para estimular a amamentação.
- ⁴³ Anais da Assembleia Nacional Constituinte. Volume XIX. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional. p. 367,368.
- ⁴⁴ GOMES, Angela de Castro Gomes. A Invenção do Trabalhismo. 3ªed. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2005. p.237a244.
- ⁴⁵ BULCÃO, Irene. *Investigando as Políticas de Proteção e Assistência à Infância: psicologia e ações do Estado*. Tese de Doutorado. UERJ, 2006.
- ⁴⁶ BULCÃO, Irene. *Investigando as Políticas de Proteção... op.cit.* p.97.
- ⁴⁷ Anais da Assembleia Nacional Constituinte. Volume XIX. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional. p. 367,368. Citado anteriormente por: MARIANO, Hélio Alexandre. *A Assistência à Infância e o Amparo à Maternidade no Brasil entre o Público e o Particular (1927-1940)*. Tese de Doutorado. ASSIS (S.P): UNFESP, 2006.
- ⁴⁸ *A Noite*. nº0776. Rio de Janeiro, 19 de julho de 1933. P.3
- ⁴⁹ *Correio do Paraná*. Nº 393. Curitiba, 1 de setembro de 1933. p.1.
- ⁵⁰ *O Jornal*, nº 4332. Rio de Janeiro, 3 de dezembro de 1933.p.3
- ⁵¹ *Jornal do Comércio*, nº 225. Rio de Janeiro, 22 de setembro de 1933.p.4
- ⁵² *Correio do Paraná*, nº 412. Curitiba, 25 de setembro de 1933.p.3
- ⁵³ Neste momento nos reportamos à análise sobre os *Congressos Panamericanos Del Niño*, ocorridos em diversos países entre 1916 a 1948. Para o autor, nesses congressos foram projetadas inúmeras alternativas de ações assistenciais e repressivas visando preparar a criança para a vida adulta, quer como soldado, quer como trabalhador. NUNES, Eduardo Silveira Netto. *A Infância Como Portadora do Futuro*: América latina (1916-1948). Tese de Doutorado. USP: São Paulo, 2011.p.71
- ⁵⁴ Embora, representantes dos estados tenham sido enviados a Primeira Conferência, infelizmente a documentação não permitiu identificar os representantes do Norte no evento.
- ⁵⁵ *Jornal do Comércio*, nº 225. Rio de Janeiro, 22 de setembro de 1933.p.5
- ⁵⁶ *Jornal do Comércio*, nº 225. Rio de Janeiro, 22 de setembro de 1933.p.5
- ⁵⁷ *Jornal do Comércio*, nº 225. Rio de Janeiro, 22 de setembro de 1933.p.5
- ⁵⁸ *Correio do Paraná*, nº 412. Curitiba, 25 de setembro de 1933.p.3
- ⁵⁹ *Jornal do Comércio*, nº 229. Rio de Janeiro, 27 de setembro de 1933. p.7.
- ⁶⁰ *Correio de São Paulo*, nº370. São Paulo, 23 de agosto de 1933.p.1
- ⁶¹ Anais da Assembleia Nacional Constituinte. Volume I. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional,1937, p.112.
- ⁶² Anais da Assembleia Nacional Constituinte. Volume I. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional, 1937, p.41
- ⁶³ Anais da Assembleia Nacional Constituinte. Volume I. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional, 1937,p.113
- ⁶⁴ Trabalhando com a mesma documentação, Esmeralda Blanco B. de Moura assevera que “os diagnósticos sobre a condição da infância brasileira apontaram, insistentemente, para aspectos da saúde, educação e trabalho”. MOURA, Esmeralda Blanco B.de. O fim, o meio e a forma: o Brasil desejado, a infância e a lei na Assembleia Nacional Constituinte de 1934. In: Mota, André; SCHRAIBER, Lilia Blima. (orgs) In: *Infância e Saúde: perspectivas históricas*. São Paulo: HUCITEC/FAPESP, 2009. P21a59.
- ⁶⁵ Os Anais da Assembleia Nacional Constituinte conformam farta documentação composta de 22 volumes contendo a transcrição das sessões dos trabalhos realizados durante a vigência da Assembleia. Atualmente encontram-se digitalizados e disponíveis no site da Biblioteca Nacional Digital Brasileira: <http://memoria.bn.br/hdb/uf.aspx>. Nessa reflexão sobre as concepções que nortearam os debates na Assembleia Nacional Constituinte nos inspiramos nos trabalhos: MARIANO, Hélio Alexandre. *A Assistência à infância e o Amparo à Maternidade no Brasil entre o Público e o Particular (1927-1940)*. Tese de Doutorado. Assis (SP): UNIFESP, 2006; MOURA,

Esmeralda Blanco B.de. O fim, o meio e a forma: o Brasil desejado, a infância e a lei na Assembleia Nacional Constituinte de 1934. In: Mota, André; SCHRAIBER, Lilia Blima (orgs) In: *Infância e Saúde: perspectivas históricas*. São Paulo: HUCITEC/FAPESP, 2009. p. 21-59.

⁶⁶ Anais da Assembleia Nacional Constituinte 1933/1934. Volume XI. Imprensa Nacional: Rio de Janeiro, 1936. p. 275-277.

⁶⁷ Anais da Assembleia Nacional Constituinte 1933/1934. Volume XI. Imprensa Nacional: rio de janeiro, 1936. p. 275-277.

⁶⁸ Anais da Assembleia Nacional Constituinte 1933/1934. Volume XI. Imprensa Nacional: rio de janeiro, 1936. volume XI p.275-277. Em pesquisa para a cidade de São Paulo nos anos 20, Heloisa Rocha demonstra que a preocupação com a educação sanitária da população operária se deu de diferentes formas, com a utilização de diferentes estratégias por parte de médicos higienistas e sanitaristas cuja preocupação central seria a “formação de uma consciência sanitária” entre os trabalhadores. ROCHA, Heloísa Helena Pimenta. *A Higienização dos Costumes: educação escolar e saúde no projeto do Instituto de Hygiene de São Paulo (1918-1925)*. Campinas, S.Paulo: Mercado das Letras; São Paulo: Fapesp, 2003.

⁶⁹ COSTA, Jurandir Freire. *Ordem Médica e Norma Familiar*. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1979.

⁷⁰ FOUCAULT, M. (2002). *Os anormais*. São Paulo: Martins Fontes.p.387

⁷¹ Anais da Assembleia Nacional Constituinte 1933/1934. Volume XI. Imprensa Nacional: Rio de Janeiro, 1936.p275a277.

⁷² Anais da Assembleia Nacional Constituinte 1933/1934. Volume XI. Imprensa Nacional: Rio de Janeiro, 1936.p275a277.

⁷³ Anais da Assembleia Nacional Constituinte 1933/1934. Volume XI. Imprensa Nacional: rio de janeiro, 1936.p275a277.

⁷⁴ Anais da Assembleia Nacional Constituinte 1933/1934. Volume XI. Imprensa Nacional: Rio de Janeiro, 1936.p275a277.

⁷⁵ Anais da Assembleia Nacional Constituinte 1933/1934. Volume VII. Imprensa Nacional: Rio de Janeiro, 1935. p.105

⁷⁶ Anais da Assembleia Nacional Constituinte. Volume XII, Rio de Janeiro. Imprensa Nacional, 1936.p. 110.

⁷⁷ Anais da Assembleia Nacional Constituinte. Volume XII, Rio de Janeiro. Imprensa Nacional, 1936. p.111.

⁷⁸ Anais da Assembleia Nacional Constituinte. Volume XII, Rio de Janeiro. Imprensa Nacional, 1936. p.110. O tema migração promoveu longos e acalorados debates entre os constituintes, sobre o tipo de imigrante que se desejava para “povoar” o território que se pretendia vazio. Nos diversos volumes que compõem os Anais da Assembleia Nacional Constituinte podemos identificar a percepção que essa elite tinha sobre o tipo de trabalhador desejado.

⁷⁹ MUNIZ, Érico Silva Alves. *Comida, Trabalho e Assistência Social: a alimentação na agenda política brasileira (1939-1947)* Tese de Doutorado. Rio de Janeiro: FIOCRUZ. 2014. p.38.

⁸⁰ MUNIZ, Érico Silva Alves. A Ciência e a Mandioca: os hábitos alimentares na Amazônia e a obra de Dante Costa. *Revista Estudos Amazônicos*. Vol. XI, n.2. 2015. pp.56-80. <http://www.ufpa.br/historia/Estudos%20Amazonicos/2015/Erigo%20Muniz.pdf> acesso: último acesso: 16/01/2018.

⁸¹ Anais da Assembleia Nacional Constituinte. Volume XII. Volume XII, Rio de Janeiro. Imprensa Nacional, 1936.p.361,362.

⁸² Anais da Assembleia Nacional Constituinte. Volume XII. Volume XII, Rio de Janeiro. Imprensa Nacional, 1936.p.361,362.

⁸³ GUIMARÃES, Jacqueline Tatiane da Silva. *Os Discursos dos Médicos do Estado do Pará nas Teses de “Doutoramento ou Inaugurais” (1929-1954): saúde, assistência e educação da infância pobre*. Tese de Doutorado. Belém: UFPA, 2016. p.60.

⁸⁴ GUIMARÃES. *Os Discursos dos Médicos...op.cit.* p. 225.

⁸⁵ PEREIRA, Antônio Simões. *Mortalidade Infantil em Belém (contribuição ao estudo de suas causas)*. Tese da Faculdade de Medicina e Cirurgia do Pará. 1929. Apud: GUIMARÃES, Jacqueline Tatiane da Silva. *Os Discursos dos Médicos...op.cit.* p.60.

⁸⁶ GUIMARÃES. *Os Discursos dos Médicos...op.cit.* p.218.

⁸⁷ MAROJA, Anísio de Mendonça. *O problema da tuberculose em Belém*. Tese apresentada à Cadeira de Hygiene, da Faculdade de Medicina e Cirurgia do Pará. Belém: 1930. Apud: GUIMARÃES, Jacqueline Tatiane da Silva. *Os Discursos dos Médicos...op.cit.* p.219.

⁸⁸ MAROJA, Anísio de Mendonça. *O problema da tuberculose em Belém*. Tese apresentada à Cadeira de Hygiene, da Faculdade de Medicina e Cirurgia do Pará. Belém: 1930. Apud: GUIMARÃES, Jacqueline Tatiane da Silva. *Os Discursos dos Médicos do Estado do Pará nas Teses de "Doutoramento ou Inaugurais" (1929-1954): saúde, assistência e educação da infância pobre*. Tese de Doutorado. Belém: UFPA, 2016. p.230

⁸⁹ MAROJA, Anísio de Mendonça. Apud: Guimarães, p.230.

⁹⁰ Anais da Assembleia Nacional Constituinte 1933/1934. Volume VII. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional. 1935. P.101,102,106.

⁹¹ Anais da Assembleia Nacional Constituinte 1933/1934. Volume VII. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional. 1935. Pg. 101. Álvaro Maia relata que "Visitando mais de uma vez, barracas de agricultores, tive ensejo de ver- folhetos e cartazes em espanhol, bradantes pela reação comunista. Um, então, era bem expressivo: operário robusto, musculoso, em andrajos, apoiado a um alvião, perto da família em penúria, com os filhos magros, cobertos de farrapos; a porta do arranha-céu, que o faminto ajudou a levantar, o gordo proprietário, refastelado num precioso automóvel, sob mil agasalhos. "Por que não reages?", eis a legenda. Reage por ti, ao menos pelos teus filhos, e o mundo será teu!".

⁹² PINHEIRO, Luis Balkar S.P. Revoltas Populares no Grão-Pará (1823-1832). In: *Amazônia em Cadernos*. Manaus: Editora Universidade do Amazonas, n.7/8. 2001/2002. p.67a80; PINHEIRO, Luis Balkar S.P. *Nos Subterrâneos da Revolta: trajetórias, lutas e tensões na Cabanagem*. Tese de Doutorado. São Paulo: PUC,1998; RICCI, Magda. Cabanagem, cidadania e identidade revolucionária: o problema do patriotismo na Amazônia entre 1835 e 1840. *Revista Tempo*: Niterói, vol.11 no.22, 2006. Disponível em: http://www.historia.uff.br/tempo/artigos_dossie/v11n22a02.pdf; CARDOSO, Antonio Alexandre Isidio. *O Eldorado dos Deserdados: indígenas, escravos, migrantes, regatões e o avanço rumo ao oeste amazônico no século XIX*. Tese de Doutorado. São Paulo: USP, 2017.

⁹³ Anais da Assembleia Nacional Constituinte. Volume XIV. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional. 1936.p.72.

⁹⁴ Anais da Assembleia Nacional Constituinte. Volume XIV. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional. 1936. p.72

⁹⁵ Anais da Assembleia Nacional Constituinte. Volume XII. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional. 1936.p.109

⁹⁶ Anais da Assembleia Nacional Constituinte. Volume XIV. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional. 1936.p.376.

⁹⁷ MOURA, Esmeralda Blanco B.de. O fim, o meio e a forma: o Brasil desejado, a infância e a lei na Assembleia Nacional Constituinte de 1934. In: Mota, André; SCHRAIBER, Lilia Blima(orgs) In: *Infância e Saúde: perspectivas históricas*. São Paulo: HUCITEC/FAPESP, 2009.

⁹⁸ Conselho de Assistência e Proteção aos Menores, nº 98. Anexo do Diário Oficial do Estado do Amazonas. Manaus, 3 de novembro de 1940.

⁹⁹ Conselho de Assistência e Proteção aos Menores, nº 51. Anexo do Diário Oficial do Estado do Amazonas. Manaus, 28 de junho de 1939.

¹⁰⁰ Conselho de Assistência e Proteção aos Menores, nº 98. Anexo do Diário Oficial do Estado do Amazonas. Manaus, 3 de novembro de 1940.

¹⁰¹ RIZZINI, Irene. *O Século Perdido: raízes históricas das políticas públicas para infância no Brasil*. 2ª ed. São Paulo: Cortez, 2008. p. 16.