

O Dr. Pedro de Alcântara, *Higiene da Primeira Infância e Pedrinho*: na criança, a sedutora oportunidade de interlocução entre medicina e educação

ESMERALDA BLANCO BOLSONARO DE MOURA*

Preâmbulo

Há aproximadamente uma década, em introdução à obra *Medicina e Sociedade no início da Europa moderna: novas abordagens da história européia*, Mary Lindemann destacava a “centralidade da medicina, face aos numerosos temas da história européia” (LINDEMANN, 2002: 6). Afirmava então que, sem hesitar, atrevera-se a “pisar o campo de outros estudiosos”, a cometer um “tipo de invasão [que lhe pareceu] uma maneira esplêndida e apropriada” para demonstrar o quanto a história da medicina é pródiga em “sedutoras oportunidades” de interlocução com outras abordagens históricas (Idem: 5/6).

Não hesito, igualmente, em afirmar que o mesmo se aplica à história da infância, pois a interlocução que estabelece com a história da medicina – dentre outros campos do conhecimento - é farta em reciprocidade. Assim, se os médicos, seus discursos e práticas, têm centralidade na história da infância, as crianças e suas experiências são, também, centrais na história da medicina.

Além disso, a correspondência que a medicina buscou estabelecer com outros saberes, à medida que se voltava para a infância descortinou, por sua vez, no horizonte dos historiadores, inúmeras oportunidades de abordagem, todas igualmente sedutoras, caso de sua interlocução com a educação.

* Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas da Universidade de São Paulo.

Medicina e Infância na história brasileira: uma síntese

É sempre oportuno lembrar, ainda que resumidamente, a trajetória histórica da medicina e da atuação de seus profissionais no Brasil quanto à infância, circunscritas, aqui, entre o final do século XIX e os meados do século seguinte. Período em que os médicos mantiveram-se, em nome da criança, particularmente atentos aos orfanatos, às escolas, às fábricas, às instituições correccionais, aos próprios lares. Em algumas circunstâncias, ou mediante o exercício de cargos públicos ou porque chamados por parte de autoridades também públicas, às vezes seus pares, a opinar sobre o que se passava entre aquelas paredes. Em outras, movidos por determinação própria, dispostos a avaliar seu espaço interior, em muita circunstâncias, mais do que privado, íntimo, convictos como estavam quanto à pertinência e à legitimidade das intervenções sociais que propunham, de modo geral e, também, quanto à proteção à infância. Com prestígio crescente, no decorrer dos decênios iniciais do século XX, adentraram os espaços de decisão do Senado, das Câmaras Federal e Estaduais, das Assembléias Legislativas, em suma, os espaços de representação política e neles se manifestaram em defesa da infância (V. MOURA, 2009: 21-59). Tornaram-se, enfim, mentores das reformas sociais que, conforme têm analisado, discutido e questionado os estudiosos, tinham como foco diferenciado a pobreza.

A expressão do olhar dos profissionais da medicina sobre a infância pobre mostrou-se prismática e controversa: a legitimidade dos conhecimentos que detinham, somada às precárias condições materiais de vida das camadas empobrecidas da população, investiu-se do aporte de intervenção necessária com vistas, no caso das crianças, à inquestionável importância de preservar suas vidas. Seu norte, como não é ignorado, era o futuro da Nação, entendida, todavia, como homogeneidade seleta, ângulo da questão sob o qual a pobreza tornou-se alvo de observação diferenciada, embasada, muitas vezes, em princípios eugênicos.

No decorrer desse debate, opinaram quanto à problemática da infância em suas várias nuances, a partir da vida intra-uterina, por meio da imprensa, de obras específicas de seu próprio punho, de foros próprios de discussão. Debate que, em verdade, não é minha intenção retomar, pois tem sido abordado de forma insistente e consistente pela historiografia em âmbito internacional. Poderia, entretanto, a medicina, abster-se de

considerar as crianças? Não e não só por ser a infância, como as demais fases da vida, constitutiva das complexidades do viver e do morrer.

A infância tornou-se o eixo desse processo à medida que a medicina, independentemente da orientação que movia seus propósitos, imbuu-se, com fundamento, também, em outros saberes, da missão de revelar à sociedade, a função social da criança. Claramente perceptível, no Brasil, de fins do século XIX até meados da década de 1950 ao que pude observar – é bem dizer que não excedi esse período nas pesquisas e leituras - a certeza que acompanhava as propostas médicas, de que cabia proteger a infância, é tributária de outra certeza, ainda, a de que a incessante renovação da vida e, portanto, da sociedade em suas infinitas possibilidades, estava sediada na infância.

Como reformadores sociais que buscavam ser, os médicos, desejosos de que a renovação da humanidade não ocorresse de modo inteiramente aleatório aos princípios da ciência, mas orientada por princípios verdadeiramente incubadores das transformações sociais que julgavam necessárias, procuraram tornar-se, então, mentores e gestores, não só das formas de criar, mas das formas de educar a criança – semente do prevenir e do transformar – dado que concebiam a infância como fase da vida particularmente propensa ao perigo.

Impositivos alguns, conciliatórios ou pouco comedidos outros, em suas opiniões, os médicos, ao depositar suas esperanças na infância, identificaram, na educação – incluída a dos adultos - os meios de viabilizar propostas que lhes eram caras. Em contraposição, a incidência de analfabetismo no país levou-os, também, a propor, de modo reverso, que as crianças pobres fossem protegidas de seus próprios pais vistos, desse modo, como incompetentes para bem criá-las e educá-las. Por esse mesmo caminho, não se furtaram, sequer, de aventar possibilidades de impedir que fossem geradas (V. MOURA, op. cit.).

Em foros próprios de discussão, os médicos deixaram evidente o leque de questões em que se viam mobilizados quanto à infância, no interior das quais a maternidade e a mortalidade infantil foram das mais debatidas. Questões plurais, porém articuladas umas às outras, tributárias da mesma raiz, a saber, a convicção unânime de

que a proteção às crianças, ainda quando formulada a contrapelo, era verdade inabalável. Manifestações que, afinal, conduziram a propostas com vistas a introduzir, nas escolas, os fundamentos dessa proteção, convencidos da importância em fazer, da educação formal, um meio de propaganda sanitária que acabaria por reverter-se em benefício da educação dos próprios pais.

Muitas das certezas médicas sobreviveriam à gradual perda de expressão da importância dos caracteres hereditários e dos princípios da eugenia no pensamento médico no Brasil, particularmente, após a segunda grande guerra, não sem evidenciar resquícios das convicções que, nos anos anteriores, o haviam alimentado.

O Dr. Pedro da Alcântara e *Higiene da Primeira Infância*: um médico entre pais e filhos

Higiene da Primeira Infância, obra publicada pelo Dr. Pedro de Alcântara é preciosa construção argumentativa quanto ao olhar da medicina sobre a infância em meados do século XX. Nela, elucida-se a concepção de infância que embasava o pensamento médico e à qual Pedro de Alcântara confere forma: a criança apresenta maior suscetibilidade aos vários “agravos” ou, por outras palavras, é suscetível ao ambiente físico, aos alimentos, aos micróbios, aos fatores de contágio em geral, à educação que recebe. Não é, portanto, uma “miniatura do adulto”, mas apresenta “peculiaridades numerosas, que [dele] a diferenciam (...) e que exigem adequada satisfação. (...) peculiaridades, (...) que traçam – em seu entendimento - os rumos da proteção à criança” (ALCÂNTARA, 1955: 12).

O princípio condutor desse pensamento? A criança é muito mais frágil que o adulto e, portanto, muito mais suscetível a tudo que a afasta das condições ideais de vida. É, principalmente, um organismo em crescimento, pouco resistente às doenças, suscetível a morrer por infecção, a ser afetado por tudo que, de natureza material, o rodeia: o clima, a habitação, o dormitório, o leito, a alimentação, o vestuário, as formas de brincar. E mais: sua alma é tão frágil quanto seu corpo e, como tal, suscetível aos erros educativos, aos defeitos e deficiências da família, devendo-se zelar pelo desenvolvimento equilibrado e harmônico de suas funções nervosas e psíquicas.

Esse, em síntese, o percurso que faz Pedro de Alcântara, ao explicitar, do ponto de vista médico, sua concepção de infância, ao fundamentar a certeza de que a criança deve ser protegida, ao esclarecer que a conduta acertada ao lidar com essas suscetibilidades é aquela que, sem expô-la deliberadamente às agressões intensas, não a protege de forma exagerada. No centro desse pensamento, como instrumentos fundamentais à proteção dos pequenos, estão o reconhecimento de suas particularidades e a educação, pois como insiste em suas conclusões, “a criança em boas condições de higiene mental não é, como alguém poderia supor, um modelozinho de adulto civilizado, polido e bem comportado”, caso em que “seria uma curiosidade digna de museu.”(Idem: 230).

Por sua fragilidade orgânica e psíquica, por sua falta de autonomia, por apresentar necessidades próprias e, também, em virtude da importante função social que lhe cabia, a criança demandava, enfim, cuidados especiais, estabelecidos e, portanto, legitimados pela ciência, pensamento em que a educação é identificada como encruzilhada capaz tanto de conduzir a bom termo o propósito de tornar integralmente sadias as crianças, quanto de comprometê-lo seriamente. Na arquitetura desse pensamento, a criança é transformada, pelo médico, em signo da orientação proativa da medicina e, portanto, de sua própria atuação. Esse caminho, entretanto, não deixava de ser sinuoso, árido, na avaliação de Pedro de Alcântara, sobretudo no caso da criança, como dizia, “em estado de necessidade”, mais propensa a sofrimentos cuja atenuação, por vezes exigia recursos econômicos inexistentes. Disposto a propor um “modo de criação (...) simples e (...) pouco dispendioso”, ressalta, então, que essa orientação deveria ser levada em conta “por todos aqueles que [cuidavam] do problema” diante do “número de famílias cujas rudimentares condições espirituais e econômicas [infelizmente dificultavam] a compreensão e a realização dos preceitos do puericultor.” (Idem: 11 e 13).

No interior desses princípios que norteavam a concepção de infância e, em particular, a concepção de infância pobre, a concepção de saúde excedia a depuração de corpos e mentes, para abranger e aprimorar hábitos, costumes, comportamentos. Mas, para tanto, precisaria valer-se de meios educativos. Propôs-se, então, o médico, a educar aqueles que detinham, no universo das situações em que as crianças transitavam,

as responsabilidades de criá-las e de educá-las. Os cuidados com a criança passavam, portanto, por sua educação no interior da vida familiar, sentido em que Pedro de Alcântara defende a necessidade de uma “campanha educativa” com vistas a aprimorar os requisitos psicológicos de pais e de futuros pais para que possam bem educar os filhos, pois entende como “obra educativa”, “as influências psíquicas que realizamos conscientemente”. A instrução dos pais, mesmo a elementar, é apontada pelo médico como forma de evitar erros – dos mais comuns aos mais graves – na educação dos filhos e, em decorrência, como garantia da completa saúde infantil, pois “a ignorância materna ou familiar – assegura – compromete gravemente a possibilidade de bem se desenvolver a criança”. Deveriam, assim, os pais assimilar as noções de puericultura, entender que a colaboração do médico na criação dos filhos era indispensável, manter a saúde dos filhos sob vigilância constante, saber identificar, na criança, os sinais de comprometimento da saúde ou, no mínimo, os indicativos de boa saúde, não perder de vista que os filhos são seres humanos em desenvolvimento e que este se dá conforme a natureza e a constituição da criança. Cumpria-lhes, finalmente, incorporar o “espírito progressista, de amor ao moderno, ao científico e ao certo”, o que repõe em outros termos, a importância do médico na vida familiar (Idem: 38-40). Recomendações, sistematizadas à sombra de mais uma certeza médica, a de que os primeiros cinco ou seis anos de vida são decisivos para a “formação psicológica” da criança. Recomendações, ainda, formuladas à sombra da desolação do médico, ao concluir que o assunto é “geralmente ignorado e negligenciado”, pois “mesmo Mães cultas e de grande instrução geral ignoram as coisas mais elementares e erram com seus filhos tanto quanto suas empregadas domésticas” (Idem: 182-183), ao passo que “as Mães mais necessitadas de instrução (...) [especializada quanto aos cuidados devidos às crianças] são exatamente as menos capazes de recebê-la e de aproveitá-la”, em virtude de seu baixo nível de instrução geral, aspecto que reporta como o mais “doloroso do problema”(Idem: 34).

A higiene, como ponto de confluência nos discursos médicos dos temas afetos à infância, da higiene pré-natal à escolar, explicita-se em um campo particular de atuação médica, a higiene infantil. Pedro de Alcântara sistematiza, nos idos da década de 1950, distinções e confluências entre a medicina propriamente dita – voltada ao tratamento da doença e à atenuação do sofrimento - e a higiene infantil entendida, em

seu aspecto doutrinário, como o conhecimento antecipado das necessidades da criança e cujo aspecto prático reside em evitar que a mesma não as tenha devidamente satisfeitas (Idem: 11).

Por atuar no campo da manutenção da saúde, por seu caráter preventivo e doutrinário, a higiene infantil prestou-se à correspondência com a educação, para além das salas de aulas das faculdades em que de fato muitos médicos atuavam. A obra de Pedro de Alcântara, *Higiene da Primeira Infância* é, antes de tudo, um tratado médico-pedagógico, como fora, por exemplo, a obra de John Locke, *Alguns pensamentos sobre educação*, ao final do século XVII, não sem remeter a princípios firmados por Rousseau, em meados do século seguinte, em *Emílio ou da Educação*, não obstante distinções de época e de propósitos, obras apontadas, pela historiografia, como precursoras da concepção moderna de infância (LOCKE, 1986; ROUSSEAU, 2004). Em *Higiene da Primeira Infância* depara-se, o leitor, com muitos dos fundamentos que nortearam o pensamento do teórico do Liberalismo e, principalmente, do filósofo das Luzes: a ênfase nos elementos da Natureza, o grau de responsabilidade dos adultos perante a criança, a importância da liberdade de movimentos na infância, o destaque conferido à importância dos sentidos, uma das duas fontes – a outra corresponde “aos dados que os adultos lhe fornecem” – mediante as quais a criança “aprende a conhecer o mundo exterior”(ALCÂNTARA, op. cit.: 221), o detalhamento quanto a jogos, brinquedos e leituras – em que destaca *Robinson Crusoe* -, a preocupação com os medos que assaltam as crianças e com os castigos indevidos, o dever de se firmar “nos meninos o espírito de varonilidade e nas meninas o (...) de feminilidade” (Idem: 244).

Como tratado médico-pedagógico, norteado pelo pressuposto de que para bem educar as crianças, para que sejam integralmente saudáveis, é preciso reconhecer e respeitar suas peculiaridades e educar os adultos para a paternidade e a maternidade, a obra prestou-se, certamente, a embasar outras, destinadas à infância, em linguagem adequada às próprias crianças, mas não menos autorizada.

***Pedrinho*: os preceitos médicos em sala de aula**

Pedrinho, livro didático de autoria de Lourenço Filho, igualmente editado na década de 1950 e organizado para as escolas primárias, com registro no Ministério da Educação e Cultura, é exemplo da associação entre os fundamentos da leitura e os princípios de higiene infantil formulados por Pedro de Alcântara e outros tantos médicos até meados do século XX: “Cada um de nós – explica, na imaginária sala de aula, a ‘professora’ aos ‘alunos’ – possui um grande tesouro, que deve guardar e vigiar! (...) Esse tesouro é a nossa saúde” (LOURENÇO FILHO, 1956: 17). As “regras” para ser saudável incluem a incorporação de determinados hábitos, tais como comer em horas certas e mastigar bem os alimentos, dormir e acordar cedo, fazer exercícios, dedicar-se ao trabalho, aos estudos e às distrações, cultivar amizades para conversar e brincar e evitar aborrecimentos ao “Fazer sempre as coisas certas”(Idem, ibidem). E mais: o “cofre” desse tesouro, o corpo humano, é “cofre vivo” que deve ser mantido “sempre limpo e forte, para que nele possa morar a saúde.” (Idem: 18).

Sol, água e ar são apontados, no livro, como os “três amigos da saúde”. A limpeza, não só do corpo, mas também, das roupas e da casa, é devidamente enfatizada ao lado da importância de brincar ao ar livre, de vestir, no verão, “roupas leves e frescas”, além de “folgadas, [com] mangas curtas e colarinhos abertos” (Idem: 110-112).

Paulatinamente, os médicos lograram colocar a educação formal a serviço da saúde, fazer dela, como almejavam, um meio de propaganda sanitária. *Pedrinho* presta-se a esse propósito. O próprio nome atribuído ao personagem central do livro, nos leva à tentação de supor que o médico, um dos nomes mais importantes da pediatria no Brasil e que, mais do que ser titular da Cadeira de Higiene da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, fora catedrático de Instrução Moral e Cívica no Ginásio do Estado, o teria inspirado. Sem me deixar atrair por suposições – fruto, talvez, de certo excesso de imaginação – concluo que os ensinamentos contidos em *Pedrinho* quanto à saúde na infância, se não foram diretamente extraídos da obra de Pedro de Alcântara, foram, seguramente, filtrados do ideário médico a circular no país, uma vez que a Psicologia da Educação configurou uma das principais áreas do conhecimento a que se dedicou seu autor (GANDINI e RISCAL, 2002: 746-754).

Para além dos espaços em que compartilhavam os conhecimentos específicos de que eram depositários, os médicos parecem ter cumprido a função que haviam desde sempre almejado, de serem mentores, também, da educação formal das crianças. De algum modo, a obra de Pedro de Alcântara parece ter cumprido o destino pretendido por seu autor, conforme anunciado no prefácio:

“Este livro se destina a médicos não especializados que queiram iniciar-se no assunto, a educadoras sanitárias, a estudantes de medicina e, em geral, aos que profissionalmente se dedicam à assistência à criança. Acredito, entretanto, que possa ser lido com proveito pelas Mães que quiserem colaborar com inteligência e compreensão na obra de criação de seus filhos.” (ALCÂNTARA, op.cit.: 8).

Não por acaso, a palavra mães é grafada, como no decorrer de toda a obra, com “M” maiúsculo. A elas, dedica Pedro de Alcântara justamente o capítulo em que trata do conjunto de cuidados que devem ser proporcionados “à criança em particular e à criatura humana em geral para que cresçam e permaneçam em boas condições espirituais ou psicológicas.”, não sem expressar seu desejo de que o “leiam repetidamente até [se sentirem impregnadas] da importância da higiene mental de seus filhos” e para que sejam capazes de encontrar a melhor solução a cada dificuldade com que se depararem (Idem: 234).

Há, portanto, indicadores de que *Higiene da Primeira Infância* logrou, de algum modo, ser dado a conhecer a muitas crianças e, possivelmente, a muitas mães, senão pelas mãos de seu autor, pelo cotidiano de *Pedrinho*, menino fictício que parece seguir, rigorosamente, as recomendações do médico homônimo: toma banho frio, lava as mãos e o rosto, escova os dentes com cuidado, alimenta-se bem, tem amigos e gosta de estar no quintal, porque “Brincar ao ar livre faz bem à saúde” (LOURENÇO FILHO, op. cit.: 19). Não por acaso, o ambiente de sua casa é, em tudo, saudável: contém um “jardinzinho bonito”, todo plantado por sua mãe e no qual seu pai “fez um banquinho de tijolos, muito bem feitinho”. Afinal, “Todos gostam de coisas bem arrumadas e limpas. Todos, toda a gente.”, conforme enfatiza o texto (Idem: 13). Em uma das ilustrações, à guisa de introduzir noções geométricas, *Pedrinho* brinca com cubos, em outra, diverte-se no “bom balanço” que o pai lhe fez, brinquedos que Pedro de Alcântara recomenda, o segundo, a partir dos três anos de idade (Idem: 16, 18 e 50). Uma das “histórias” do livro volta-se à importância dos órgãos sensoriais – sobretudo a visão e a audição -

mediante a explicitação elementar de suas funções, não sem adicionar um “sexto sentido”, a “alma”, com que contam os seres humanos para “sentir, (...) querer e pensar.” (Idem: 70-71).

Para concluir

Por mais que a medicina tenha, por intermédio da criança, usufruído de meios educativos para introduzir, em sociedade, padrões de comportamento compatíveis com os requisitos da saúde, é importante dizer que os meios educativos valeram-se, talvez na mesma medida, dos preceitos médicos para acrescentar conteúdos autorizados a sua metodologia, pois como argumenta Lourenço Filho, ao apresentar *Pedrinho* aos professores: “Ler por ler nada significa. A leitura é um meio, um instrumento, e nenhum instrumento vale por si só, mas pelo bom emprego que dele chegemos a fazer.” (Idem: 127).

Referências

- ALCÂNTARA, P. de. **Higiene da Primeira Infância**. 4.ed. Rio de Janeiro/São Paulo/Belo Horizonte: Livraria Luso-Espanhola Brasileira, 1955.
- CARNEIRO, G. **Um compromisso com a esperança: história da Sociedade Brasileira de Pediatria, 1910/2000**. Rio de Janeiro: Expressão e Cultura, 2000.
- GANDINI, R. P. C. e RISCAL, S. A. *Manoel Bergström Lourenço Filho*. In: FÁVERO, M. de L. de A. e BRITTO, J. de M. (org.). **Dicionário de Educadores no Brasil**, 2 ed. aum. Rio de Janeiro: Editora da UFRJ/MEC-Inep-Comped, 2002, p. 746-754.
- LINDEMANN, M. **Medicina e sociedade no início da Europa moderna: novas abordagens da história européia**. Trad.: Carlos Vieira Reis. Lisboa: Replicação, 2002.
- LOCKE, J. **Pensamientos sobre la educación**. Trad.: La Lectura y Rafael Lasaleta. Madrid: Akal, 1986.
- LOURENÇO FILHO, M. B. **Série de leitura graduada Pedrinho: 1º livro**. 5. ed.. São Paulo: Melhoramentos, 1956.
- MOURA, E. B. B. de. O fim, o meio e a forma: o Brasil desejado, a infância e a lei na Assembléia Nacional Constituinte de 1934. In: MOTA, A. e SCHRAIBER, L. B. (org.). **Infância e saúde: perspectivas históricas**. São Paulo: Hucitec/Fapesp, 2009, p. 21-59 (Coleção Saúde em debate, 197).
- ROUSSEAU, J.-J. **Emílio, ou, Da Educação**. Trad.: Roberto Leal Ferreira. 3 ed.. São Paulo: Martins Fontes, 2004 (Paidéia).