

ARTIGO

EDUCANDO A CRIANÇA ANORMAL:

O TRATAMENTO DA IDIOTIA SEGUNDO FERNANDES FIGUEIRA E BOURNEVILLE. UM ESTUDO SOBRE O INTERCÂMBIO FRANCO-BRASILEIRO

GABRIEL WEISS ROMA

Doutorando em História das Ciências e da Saúde pela Casa de Oswaldo Cruz/Fiocruz.
Mestre em História das Ciências e da Saúde pela mesma instituição e especialista em Saúde Mental pelo Instituto de Psiquiatria da UFRJ. Atualmente bolsista Fiocruz.
E-mail: gabrielweissroma@gmail.com
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5496-4388>

GISELE SANGLARD

Doutora em História das Ciências e da Saúde pela Casa de Oswaldo Cruz/Fiocruz.
Professora do Programa de Pós-Graduação em História das Ciências e da Saúde/Fiocruz. Pesquisadora em Saúde Pública/Fiocruz
Pesquisadora do CNPq.
E-mail: gisele.sanglard@fiocruz.br
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4414-6063>

PEDRO FELIPE MUÑOZ

Doutor em História das Ciências e da Saúde pela Casa de Oswaldo Cruz
Professor do departamento de História da Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro.
E-mail: pedromunoz@puc-rio.br
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2741-9103>

RESUMO: O presente artigo discorre sobre o intercâmbio franco-brasileira acerca da educação da criança idiota e foca em duas figuras-chaves desta rede: Désiré-Magloire Bourneville, chefe da seção infantil do hospital francês de Bicêtre, e o Antônio Fernandes Figueira, diretor da primeira ala dedicada ao tratamento psiquiátrico infantil no Brasil, o Pavilhão Bourneville. O artigo busca entender a mudança na interpretação da idiotia encabeçada por psiquiatras franceses, que passaram a compreender a doença como recuperável através da educação. Em seguida, analisamos a apropriação desta tese no Brasil a partir das convergências e divergências entre Figueira e Bourneville quanto ao tratamento da idiotia. Por fim, almeja-se compreender a agência dos médicos brasileiros no reordenamento do conhecimento francês, demonstrando em que medida a resposta social à doença foi única no Brasil. Diferentemente do caso francês, no Brasil republicano o tratamento da idiotia se associou ao projeto de redenção nacional através do sanitário e higienismo.

PALAVRAS-CHAVE: Fernandes Figueira; Désiré-Magloire Bourneville; Idiotia; Pavilhão Bourneville; tratamento médico-pedagógico

EDUCATING THE ABNORMAL CHILD:

THE TREATMENT OF IDIOCY ACCORDING TO FERNANDES FIGUEIRA AND BOURNEVILLE. A STUDY ON FRANCO-BRAZILIAN EXCHANGE

ABSTRACT: This article discusses the Franco-Brazilian exchange on the education of the idiot child and focuses on two key figures in this network: Désiré-Magloire Bourneville, head of the children's section of the French hospital in Bicêtre, and Antônio Fernandes Figueira, director of the first wing dedicated to child psychiatric treatment in Brazil, the Bourneville Pavilion. The article's goal is to understand the change in the interpretation of idiocy led by French psychiatrists, who came to understand the disease as recoverable through education. We then analyze the appropriation of this thesis in Brazil from the convergences and divergences between Figueira and Bourneville regarding the treatment of idiocy. Finally, we aim to understand the agency of Brazilian doctors in the reordering of French knowledge, demonstrating to what extent the social response to the disease was unique in Brazil. Unlike the French case, in republican Brazil the treatment of idiocy was associated with the project of national redemption through sanitation and hygienism.

KEYWORDS: Fernandes Figueira; Désiré-Magloire Bourneville; Idiocy; Bourneville Pavilion; Childhood Assistance.

Recebido em: 31/08/2022

Aprovado em: 11/11/2022

DOI: <http://dx.doi.org/10.23925/2176-2767.2022v75p120-147>



Este artigo pretende examinar o intercâmbio franco-brasileiro por meio dos conhecimentos produzidos sobre a educação da criança anormal diagnosticadas com idiotia. Ancora-se em dois médicos de destaque: o brasileiro Antônio Fernandes Figueira (1863-1928) e o francês Désiré-Magloire Bourneville (1840-1909). Com o apoio de Kostas Gavroglu (2012), buscamos compreender esse intercâmbio científico como um processo ativo de trocas, de modo a nos afastarmos da ideia dicotômica centro/periferia. Privilegiamos, assim, a agência dos médicos brasileiros no tratamento da criança anormal e na construção de uma agenda própria, no que diz respeito às respostas institucionais para a idiotia no contexto brasileiro da Primeira República.

O ponto de encontro que motivou esta pesquisa foi o trabalho de Figueira sobre a educação da criança anormal no período em que ele foi diretor do Pavilhão Bourneville (1903- 1921) no Hospital Nacional de Alienados (HNA). O trabalho desenvolvido por Figueira teve fortes inspirações na experiência do Hospital de Bicêtre, em Paris, dirigido por Bourneville (1879-1907), compartilhando de diversos pontos em comum no tratamento da criança anormal. Elas demandavam cuidados educacionais extras, ausentes das escolas normais, que significavam a associação entre educação e tratamento médico (DORON, 2015).

A rede estabelecida entre os dois países foi importante de maneira geral para moldar a academia e a produção científica no Brasil, como demonstram Petitjean (1991) e Suppo (2000). No caso tratamento médico-pedagógico da criança anormal, as trocas entre os países forneceram as bases para que a criança idiota, antes considerada irrecuperável pela medicina, passasse a ser vista como passível de recuperação pela via da educação, ou seja, esta rede de trocas entre grupos médicos permitiu outros entendimentos sobre a idiotia. A resposta à doença teve enlaces particulares no Brasil, haja vista as singularidades da agenda nacional voltada à infância e sua assistência. Com esses pressupostos, o artigo busca responder às seguintes perguntas: como se deu o processo de circulação e apropriação da abordagem médico-pedagógica francesa no Brasil? Quais foram os pontos de contato e afastamento entre o método médico-pedagógico proposto por ambos os médicos mencionados? Quais foram as respostas sociais dadas à doença nos dois países estudados?

O objetivo geral é analisar as trocas entre Brasil-França sobre a educação do anormal, visando especificamente as mudanças de entendimento e de abordagem da idiotia no início do século XX, a partir de teses de médicos franceses e da apropriação das mesmas no Brasil. Para tanto, utilizamos como fonte principal os escritos dos médicos de Fernandes Figueira e Désiré Bourneville sobre a educação da criança idiota publicados em periódicos científicos.

A investigação se justifica pela importância da idiotia na formação da psiquiatria infantil como uma subespecialidade da psiquiatria nos anos 1930, já que foi a partir desta doença que a psiquiatria passou a se interessar pela infância (LIMA, 2016). Ademais, ao estudar a circulação e apropriação deste conhecimento, contribui-se para uma maior aprofundamento e compreensão entre as trocas transnacionais entre o Brasil e a França.

A história da idiotia e do tratamento da criança anormal ainda é um campo pouco explorado no Brasil. A historiografia brasileira se debruçou em realizar uma história institucional do Pavilhão Bourneville, não abordando profundamente o entendimento médico da doença.¹ Já as pesquisas estrangeiras, majoritariamente francesas e inglesas, abordam a problemática de diversos prismas.² Contudo, se limitam a compreensão da idiotia dentro de seus próprios países, desconsiderando as trocas transnacionais sobre o tema, ponto em que o presente artigo se singulariza, pois se apoia na história comparada e transnacional.

O diálogo com essas duas abordagens históricas nos auxilia na discussão sobre as diferenças e similaridades do pensamento francês e brasileiro, bem como no entendimento dos entrelaçamentos produzidos pelo intercâmbio intelectual transnacional entre os dois países. Ademais, a história

¹ Destacamos duas pesquisas que lidam com o Pavilhão Bourneville e a educação da criança anormal: MÜLLER, T. **A primeira escola especial para crianças anormais no Distrito Federal – o Pavilhão Bourneville do hospício Nacional de Alienados (1903-1920):** uma leitura foucaultiana. Mestrado em Educação, Uerj, Rio de Janeiro, Brasil, 1998; SILVA, R.P. **Medicina, educação e psiquiatria para a infância:** o Pavilhão-Escola Bourneville no início do século XX. Mestrado em História das Ciências e da Saúde, COC/Fiocruz, Rio de Janeiro, Brasil, 2008.

² Alguns exemplos desta produção internacional: GATEAUX-MENNECIER, J. **Bourneville et l'enfance aliénée:** L'humanisation du déficient mental au XIXe siècle. Paris: Centurion, 1989 [1ªEd.]; WRIGHT, D; DIGBY, A. **From Idiocy to Mental Deficiency:** Historical perspectives on people with learning disabilities. Londres: Routledge, 2002.[1ªEd.]; GATEAUX-MENNECIER, J. **Bourneville:** La médecine mentale et l'enfance. Paris: L'Harmattan, 2003 [1ªEd.]; MCDONAGH, P. **Idiocy:** A Cultural History. Liverpool: Liverpool University Press, 2008. [1ªEd.]; BURTINSHAW, K; BURT, J. **Lunatics, Imbeciles and Idiots:** A history of Insanity in Nineteenth Century Britain & Ireland. South Yorkshire: Pen and Sword History, 2017 [1ªEd].

transnacional e comparada nos afasta do difusionismo científico e nos leva a pensar a construção do conhecimento sobre a educação de crianças idiotas por meio das reconfigurações e dos movimentos bidirecionais da circulação do saber. Com essa perspectiva, buscamos evidenciar a agência dos médicos brasileiros, não sendo passivos diante dos pares franceses, sem desconsiderar a assimetria das trocas em questão.

A perspectiva transnacional permite a historicização dos fenômenos de interdependência e interconexão entre unidades nacionais e regionais ao mapear a circulação e a conexão do conhecimento entre elas de uma forma não-linear. Permite ainda trazer à tona contribuições estrangeiras na criação, discussão e implementação de saberes locais, além de entender tendências e protagonistas por vezes deixados na periferia de estudos nacionais ou comparativos, possibilitando o estudo de trajetórias, conceitos, atividades e organizações entre e através nações (IRIYE; SAUNIER, 2009).

A idiotia: da irrecuperabilidade a redenção pela educação

A compreensão da idiotia como incurável foi uma herança do alienismo clássico francês do século XVIII, fundamentado por Phillipe Pinel (1745-1826) e seus discípulos, como Jean-Étienne Esquirol (1772-1840). Pinel (2008) definiu a idiotia como um defeito na inteligência, em que há uma abolição total ou quase total do entendimento ou das emoções, em virtude do abuso de substâncias estimulantes, bebidas narcóticas ou mesmo do exagero de sangrias. O alienista ainda lamentou a prevalência desta doença incurável na maioria dos hospícios (PINEL, op. cit.). A obliteração total ou parcial da inteligência conferiu um status diferenciado a este diagnóstico em relação à loucura, como alienação mental. A idiotia seria considerada, então, um estado relativamente fixo em contraposição à alienação mental, pois esta seria um estado passageiro e mutante, marcada por picos de insanidade. Na reelaboração de Esquirol do pensamento de Pinel, ele traça uma linha clara entre a loucura, uma doença, e a idiotia, um estado primitivo. Para Esquirol, os insanos perderam a razão pois seus órgãos de raciocínio e pensamento haviam perdido sua energia e força necessários para performarem suas funções, enquanto o idiota e o imbecil nunca tiveram estes órgãos bem

formados, não podendo, portanto, raciocinarem corretamente (DORON, op. cit.).

O alienismo francês considerava a loucura um fenômeno heterogêneo, havendo diferentes formas de loucura, algumas caracterizadas pelo delírio — como a mania e a monomania —, e outras pela desrazão, onde há abolição da inteligência — como é caso da idiotia. Os alienistas deveriam se debruçar sobre os casos em que não há aniquilação da inteligência, sendo elas apenas um distúrbio ou uma desorganização da razão. Como escreve Edler (2022), havendo a inteligência, defendia-se a possibilidade da reabilitação dado o fato existir ainda o pensamento e a capacidade de raciocinar, enquanto nas doenças nas quais existe uma falta de inteligência, o indivíduo não é dotado de razão, impedindo qualquer tipo de intervenção terapêutica. O tratamento preconizado pelo alienismo pineliano partia, assim, do princípio do tratamento moral,³ que consiste fundamentalmente em um tratamento pedagógico, onde o louco deve aprender a ser são e o alienista cumpre a função de "professor" (BAUTHENEY, 2011). Este processo seria impossível no caso do idiota e do imbecil. Vale destacar que até o início do século XX, o diagnóstico de idiotia foi utilizado de uma forma ampla, abarcando um conjunto de estados que posteriormente foram individualizados, como o mongolismo (hoje síndrome de Down), a microcefalia e o cretinismo (ANDERSON; LANGA, 1997; RUCHAT, 2011).

Esta forma de pensar trazia duas consequências para pensarmos a idiotia infantil: uma era o entendimento da criança idiota como um sujeito que nunca havia manifestado suas faculdades intelectuais ou estas haviam se manifestado de forma insuficiente. Outra era o entendimento da idiotia como um estado estático e permanente da criança. Esta estabilidade e fixidez do quadro fazia com que Esquirol não acreditasse na possibilidade de cura (DORON, op. cit.). Tal entendimento de incurabilidade da idiotia no alienismo

³ Como escrevem os tradutores para o inglês do *Traité médico-philosophique sur l'aliénation mentale ou la manie*, traduzir o termo "tratamento moral" traz um certo desafio (HICKISH et al., 2008). A tradução mais próxima do sentido original seria "tratamento psicológico", no entanto a ideia de psicoterapia surgiu apenas com Freud um século depois, correndo o risco de importar ideias que ainda não existiam na época de Pinel. O termo mais próximo segundo os tradutores seria "terapia comportamental", com estes terapeutas inclusive apontando Pinel como o fundador da disciplina, mas este termo do século XX também é impreciso. Desta maneira, o termo escolhido por eles foi de "tratamento mental", um conceito que pode acomodar as possibilidades psicodinâmicas, comportamentais dentre outras, traduzindo a clínica de Pinel. Tal dificuldade também aparece em Simpson (1999) onde a autora explica que o sentido de "moral" pode não ser reconhecido pelo leitor contemporâneo.

francês impedia qualquer tentativa de recuperação, pois a idiotia era unicamente compreendida como falta de inteligência, ou seja, sem razão, algo que neste prisma teórico impedia qualquer tipo de intervenção terapêutica (EDLER, op. cit.).

A ruptura com o entendimento clássico sobre a idiotia se deu quando houve um deslocamento do olhar em relação à doença ainda no início do século XIX. Autores como Bautheney (2011), Lobo (2016) e McDonagh (2008) apontam como mito fundador do interesse da psiquiatria pela infância e pela ruptura de paradigmas da incurabilidade do idiota o caso de Victor, o Selvagem de Avignon. Victor foi encontrado nas florestas de Avignon, na França, em 1799 e foi examinado por Phillippe Pinel, que fadou o rapaz a incurabilidade por ser idiota. Jean Itard (1774-1838), discípulo de Esquirol, assume os cuidados de Victor. Ele não considerava a idiotia curável, assim como seus pares, mas procurava determinar qual o nível de inteligência e a natureza do pensamento de um menino privado de toda educação desde o nascimento (SÉGUIN, 1866).

Itard elaborou propostas para a educação de Victor: introduzi-lo a vida social; despertar sua sensibilidade nervosa; estender sua esfera de ideias ao criar desejos e multiplicar sua associação com as pessoas ao seu redor; ensiná-lo a falar através da imitação; exercícios físicos (SÉGUIN, op. cit.). Por um ano seguiu este regime, porém ao suspeitar que Victor não era apenas feral, mas também idiota, reformulou seu programa, que para Séguin (op. cit.) parecia ser mais recomendado para um idiota que um selvagem. Este programa consistia em desenvolver os sentidos, as faculdades intelectuais e as funções afetivas.

Itard, partindo do princípio de que é o processo civilizatório que alça a humanidade a posição de destaque na natureza, propôs um projeto educacional para Victor, equiparando o tratamento médico à educação. Mesmo que a experiência não tenha sido totalmente bem-sucedida, ela permitiu compreender o atraso no desenvolvimento do idiota como uma fase que todas as crianças passavam, mas na qual o idiota havia ficado retido, podendo ser superada através da educação.

Edouard Séguin (1812-1880), discípulo de Itard, continua com este processo de ruptura ao reelaborar o método criado por seu mestre, sem abandonar a premissa do tratamento moral elaborada por Pinel — algo visto

claramente no título de sua *magnus opus*, *Traitement moral, hygiène et éducation des idiots et des autres enfants arriérés* (1846). Foi também uma figura chave em colocar a idiotia como distinta da insanidade e fundamental para difundir o tratamento moral do idiota para um público anglófono ao publicar em 1866 o livro *Idiocy and its Treatment by the Physiological Method* (SIMPSON, 1999).

O tratamento moral, em sua base, era o meio que poderiam ser criados corpos sociais produtivos. A ênfase dada por Séguin foi em incluir o idiota em um mundo físico e social unificado, moldando ativamente o anormal ao mundo social ao seu redor. O médico explica o tratamento moral do idiota como a imposição de uma vontade sobre a outra, no caso do idiota, visando sua socialização (SÉGUIN, op. cit.). Outro ponto do tratamento de Séguin foi a disciplina da mente e do corpo do idiota, com o desejo do médico se impondo ao idiota. Sobre esta ideia de Séguin, Simpson (op. cit.) elucida que quer dizer a elevação da vontade inferior do idiota através da vontade superior da instituição e seus funcionários de modo que ocorra a socialização. A socialização, a inserção e reabilitação do idiota no mundo, dar-se-ia pela educação, com o treino de movimentos motores, locomoção, sentidos, fala e exercícios grupais.

Estes exercícios para Séguin visavam relacionar o mundo exterior com um sentido moral e de sociedade. O ato de se alimentar, por exemplo, deve ser "moralizado" ao idiota, o controle de seu apetite precisa ser aprendido através da relação com os outros em refeitórios comunais e horas demarcadas para alimentação. Neste mesmo sentido, o trabalho é um ponto chave na aplicação do tratamento moral ao fazer o idiota relacionar sua labuta a satisfação de suas vontades — como fome e sede — e ao aprender a trabalhar em harmonia com os outros, conseguindo responder assim as demandas do mundo exterior (SÉGUIN, op. cit.). Este trabalho deveria revolver em torno da instituição, sua manutenção, e o bem-estar das próprias crianças.

Séguin foi convidado por Félix Voisin (1794-1872), outra figura importante na educação da criança idiota, para dirigir na década de 1840 a seção infantil de Bicêtre, demitindo-se um ano depois após "uma sequência de infames denúncias" (BOURNEVILLE, 1889). Apesar do pouco tempo que ficou no hospital, estabeleceu uma ligação importante entre o tratamento moral de Pinel e Esquirol — por conta de sua relação com Itard — e o

tratamento da criança idiota, contribuindo para o tensionamento e ruptura gradativa com a ideia de incurabilidade da idiotia, reforçando a educação como terapêutica para a doença. Bourneville (op. cit., 1889) atribuiu a Séguin a origem do tratamento médico-pedagógico de Bicêtre, afirmando ainda que todos os países deviam ao trabalho de Séguin para educar o idiota, pois os asilos-escolas que surgiram na Inglaterra, Alemanha e Estados Unidos utilizavam direta ou indiretamente ideias desenvolvidas por ele.

Esta torção do entendimento da idiotia, da incurabilidade à (re)curabilidade, foi continuada por uma geração posterior de médicos como D-M Bourneville, que dirigiu a seção a partir de 1879 por quase trinta anos. Tal mudança pode ser compreendida através do conceito de *framing disease* — em uma tradução livre, “enquadramento da doença” — elaborado por Charles Rosenberg (1992), que considera a doença como uma entidade social. Isto quer dizer que a doença não é apenas resultado de fatores orgânicos e do paradigma científico vigente em determinado período, mas também do contexto sócio-histórico no qual estão inseridos os atores, com as doenças passando a existir como fenômenos sociais quando são enquadradas e nomeadas, resultado da mediação de múltiplos atores. Desta forma, a resposta social à doença dependerá da negociação com a doença, como ela está sendo enquadrada pela sociedade e uma vez enquadradas, as doenças se tornam estruturantes do contexto social.

Outro elemento de papel fundamental para o entendimento da idiotia e seu enquadramento foi a ideia da degenerescência como elaborado por Bénédict-Augustin Morel (1809-1873). Para Morel, a degeneração seria um desvio da norma e um processo de decadência do ser humano, maculado pelas taras e vícios da modernidade. Este processo, uma vez iniciado, seria irreversível, sendo que evitar a degeneração seria o único meio de impedi-la. A degenerescência, relida por Valentin Magnan (1835-1916) para o campo da neuropsiquiatria, deu uma característica evolutiva a teoria, afirmando que o processo de decadência culminaria na idiotia, último estágio da degeneração (MUÑOZ, 2022).

Neste sentido, deve ser levada em consideração as mudanças em curso nas últimas décadas do século XIX e o motivo que esta atmosfera chancelou ambiente propício para que o enquadramento dado a idiota mudasse. É possível pensar que a resposta social à idiotia — a educação — foi validada

apenas a partir de uma nova percepção sobre a doença, fruto do contexto social que se estabeleceu neste período.

O século XIX foi marcado pela consolidação dos blocos nacionais e por mudanças no que entendia por pertencimento nacional. Anderson (2008) afirma que este período foi marcado pela narrativa dos "nacionalismos oficiais", consequência póstuma dos movimentos nacionais populares europeus da década de 1820. Para ele, tal discurso foi uma maneira de manutenção do poder das dinastias em domínios políglotas, ou seja, um modo de se criar uma narrativa única em um território heterogêneo, criando assim o sentimento de unidade e pertencimento. Um dos ingredientes essenciais nesta ideia de nação que se consolidava no século XIX era a infância. Não à toa, Philippe Ariès (2006) explica que este foi o momento da "descoberta" da infância, quando surge o que ele denominou como "sentimento de infância". Este sentimento diz respeito ao entretendo da criança como distinta do adulto, possuindo suas próprias especificidades e devendo ser poupada do mundo adulto.

Na Europa e nas Américas, a criança representou o futuro da nação, devendo, portanto, serem protegidas e educadas, orientadas de modo a se tornarem bons cidadãos. Esta mudança de contexto possibilitou uma nova resposta social à idiotia, permitindo que se mudasse o enquadramento dado à doença, resultando assim em um novo entendimento da doença e novas formas de tratamento. A criança idiota teria assim sua redenção pela educação, faria parte das mudanças em curso naquele período.

Segundo Michel Foucault (2008a; 2008b), na modernidade houve um grande investimento na gestação da população, no nível corporal e biológico (biopolítica), a partir de procedimentos disciplinares pré-modernos que foram aperfeiçoados na governamentalidade liberal. Esta foi instrumentalizada por diversos saberes (a economia política, a medicina, a estatística, criminologia e a pedagogia) que conformaram uma complexa teia de exercício do poder que pode ser investigada pelas práticas e pelas instituições – como nos propomos aqui.⁴ Para Foucault (2008b) o quadro geral da biopolítica só pode ser

⁴ Foucault (2008) distingue dois tipos de normalização na modernidade: a normação – que se refere à norma e às leis – e a normalização que tem um suporte matemático, sendo operada através da estatística como o objetivo de tornar o desconhecido objeto de previsibilidade, base dos modernos dispositivos de segurança.

entendido e compreendermos bem o liberalismo econômico. No liberalismo, passamos a experimentar uma cultura de perigos (crime, doenças e degeneração individual, da família e da raça) que exigem medidas de controle, vigilância e segurança. Nesse contexto, sobretudo, com a emergência da teoria da degeneração, houve uma grande preocupação com a infância anormal, na figura da criança onanista e incorrigível (FOUCAULT, 2002).

Assim, além da gestão da população como força de trabalho, observamos que modernidade liberal investiu fortemente na família, na maternidade e na infância, entendendo trinômio como parte fundamental da produção da riqueza e do fortalecimento da nação. Para que esse investimento fosse efetivo foi fundamental lutar contra o perigo da degeneração, através do estabelecimento de medidas profiláticas e de regeneração, dentre elas, a intervenção precoce e a prevenção. Partia-se do pressuposto, desde Morel e Magnan, que uma vez iniciada a degeneração individual seria incurável e irreversível. Além disso, iniciar-se-ia um processo de degradação que levaria à idiotia e a esterilidade. Observamos, assim, que no século XIX havia também uma visão mais pessimista da idiotia, na figura do degeneracionismo, principalmente, quando articulada ao pensamento de Herbert Spencer, ao darwinismo social e à eugenia.⁵

O tratamento moral dos alienistas franceses da primeira geração, mesmo que estes não acreditassem que o idiota poderia ser curado, deram as ferramentas para que uma geração posterior de médicos pudesse pensar uma recuperação daquele sujeito pela educação. Médicos como Séguin, Bourneville e Voisin puderam vislumbrar alguma forma de redenção para o idiota através da pedagogia, que seria a forma de transformar aquelas crianças em elementos úteis — ou que no mínimo não acarretariam um ônus a nação.

Séguin e, em seguida Bourneville, dão outra contribuição importante o enquadramento da doença a partir da noção do desenvolvimento (Foucault, 2006). Pinel já havia introduzido a definição da idiotia em relação ao desenvolvimento infantil e Séguin, ao entender o idiota como um sujeito cujo desenvolvimento foi interrompido, permitiu que a educação entrasse como

⁵ No século XX, essa questão foi objeto de discussão no que tange as leis de esterilização dos doentes mentais, especialmente, no debate acerca da esterilização dos idiotas. Para mais informações, ver: Muñoz (2018).

uma ferramenta para avançar de alguma forma essa criança em seu desenvolvimento.

O tratamento médico-pedagógico proposto passaria em maior ou menor grau pela educação funcional, visando como objetivo final a profissionalização e inserção desta criança no mercado de trabalho. Assim, esta criança não ficaria excluída do mundo das trocas pecuniárias, teria condições de trocar sua mão de obra por dinheiro, alimentação, dentre outras coisas, não sendo um peso aos pais ou ao país. O tratamento da criança idiota buscava então torná-los mais complacentes em relação ao que era legalmente e socialmente aceitáveis como padrões de comportamento, bem como torná-los um fardo menos pesado a sociedade e, possivelmente, até economicamente produtivos (SIMPSON, op. cit.).

Tratando a Criança Idiota na França e no Brasil: A educação como ponto comum

No início do século XX, a infância passou a ser considerada uma das pedras fundamentais para construção de uma nação. No caso do Brasil, uma república ainda jovem, a infância representava a possibilidade de um futuro moderno e o distanciamento do passado escravocrata, negro e colonial/imperial.⁶ Desta forma, pela importância dada à infância na agenda republicana, ela deveria ser moldada e educada de modo a alcançar estes objetivos modernizantes de um novo cidadão civilizado e adequado às normas sociais. Assim, na virada do século XIX para o XX, a infância passa a ser objeto da médicos, cujo olhar científico sobre ela se ligava a um projeto de nação e a um horizonte de expectativa⁷ de produção de um novo país saneado, modernizado e internacionalizado (LIMA; HOCHMAN, 1996). Para concretizar tais objetivos, os médicos passaram a defender a tese de que as crianças necessitavam de cuidados específicos, distintos dos cuidados relegados aos adultos, algo que pode ser observado com a criação da cátedra de “clínica e policlínica médica e cirúrgica de crianças” em 1883, posteriormente desdobrada em duas cadeiras: “clínica de pediatria médica e

⁶ Fazemos aqui referência à política do branqueamento. Ver Ramos e Maio (2010) e Skidmore (2012).

⁷ Sobre esse conceito, ver Koselleck (2006).

higiene infantil” e “clínica cirúrgica infantil e ortopédica” (1911) na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro (FERREIRA; SANGLARD, 2010).

A infância passou a ser atravessada pela lógica médica na virada do século XIX para o XX, quando se seccionou e dividiu o corpo em especialidades médicas independentes (FAURE, 2008) – o que em termos foucaultianos nos leva a observar novos objetos e novas formas de exercício do poder médico. Essa superespecialização da infância produziu esforços de identificação de doenças típicas da infância e diferenciação de fases do adoecimento, assim como práticas de prescrição de medidas preventivas contra a mortalidade infantil (SANGLARD, 2019). A psiquiatria então passou a fazer parte desse esforço de investimento sobre o corpo infantil. Como sugere Doron (op. cit.), o interesse da psiquiatria pela infância se deu a partir da figura do anormal, não do louco como ocorreu com os adultos, e por um desejo filantrópico humanista, visando transformar estes sujeitos incompletos. O tratamento proposto aos anormais convocaria uma série de atores, como médicos, pedagogos e assistentes sociais que investiram em populações específicas, como cretinos, idiotas, mudos e crianças-problema, equivalendo o tratamento médico à educação, ou seja, um tratamento médico-pedagógico.

Um dos principais expoentes da educação de crianças idiotas e anormais foi Bourneville – médico com extensa publicação que foi político e fervoroso defensor da laicização dos hospitais (GATEAUX-MENNECIER, 2003). Os interesses científicos iniciais de Bourneville se deram no campo das doenças cerebrais – como comumente ocorreu com outros médicos europeus do século XIX, especialmente, nos países germano falantes (MUÑOZ, 2018). Posteriormente, ele interessou pela educação das crianças idiotas. Foi médico interno do hospital de Lourcine em 1861 e, entre 1862 e 1865, trabalhou como cirurgião infantil nos hospitais de Lariboisière e Saint-Antoine (GATEAUX-MENNECIER, op. cit.).

A situação institucional de Bicêtre assemelhava-se como a do HNA antes da criação de uma seção exclusivamente infantil, com adultos e crianças convivendo no mesmo espaço, descrita por Bourneville (1892; 1889) "intolerável". Em 1828, fundou-se uma ala infantil no hospital francês e, em 1883, a instituição contava com 510 crianças internadas, sendo a idiotia um dos diagnósticos predominantes (BOURNEVILLE, 1893).

A despeito de nomes franceses de peso na educação da criança anormal, o médico escreveu que a França estava defasada em relação as experiências estadunidenses ou alemãs no momento que passa a dirigir a seção infantil (BOURNEVILLE, 1893).⁸ Com o intuito de sanar estas questões, Bourneville reabilitou as ideias de Séguin, reforçando a ligação de Bicêtre com o médico e, por sua vez, com o tratamento moral, cerne do tratamento médico-pedagógico desenhado por ele. Assim, empreendeu uma ampla reforma na seção infantil de Bicêtre: obteve enfermeiras e conseguiu que o seu serviço fosse reconstruído segundo a sua planos, enfatizando o viés pedagógico de sua proposta (PELECIER; THUILLIER, 1979).

O médico dividiu seu método em etapas que visavam a funcionalidade e a execução de tarefas mínimas. Na primeira fase educa-se o andar no caso de “uma criança sofrendo de completa idiotia, isto é, não saber andar, nem usar as mãos” (BOURNEVILLE, 1895, p.216). O próximo passo seria o refinamento da coordenação motora, composto por exercícios em barras paralelas, uso de escadas e prática de saltar para cima e para baixo nelas. No terceiro passo, a educação do sentido do tato, Bourneville explicou que os “exercícios anteriores já tornaram a mão mais hábil e prepararam-na para adquirir noções mais refinadas.” (ibid., p.221), conduzindo a mão da criança por diversos tipos de superfícies. A próxima etapa seria o desenvolvimento da atenção, que segundo o médico, estaria ligada a falta de noção de perigo no idiota.

Passada a educação da atenção, temos a educação da mão e do olho. Neste passo são feitos jogos para treinas ambos os sentidos, do tato e da visão. Passa-se então ao treino da audição, olfato e paladar, descrito de forma vaga por Bourneville, apenas afirmando que as técnicas são inúmeras e variadas. O próximo passo seria a educação dos distúrbios intestinais, onde a criança é treinada a parar de babar, como deglutir o alimento e utilizar (BOURNEVILLE, 1895).

A seguir, ensina-se a criança idiota noções de higiene e limpeza para então passar a educação primária utilizando letras impressas para alfabetizar

⁸ Se por um lado, no século XIX, sobretudo no século XX, identificamos uma grande cooperação científica internacional, não podemos ignorar que os médicos europeus, enquanto intelectuais – não raramente nacionalistas – estavam envolvidos em rivalidades e disputas. Sobre isso na história da psiquiatria, ver Muñoz (2018).

a criança idiota. A criança anormal aprende as formas geométricas, números, cores e noções de peso e medidas, além de passeios na horta de Bicêtre e visitas a museus parisienses (BOURNEVILLE, 1895). O francês explica ainda que o ensinado na escola é complementado por passeios no jardim com superfícies geométricas — algo replicado na seção infantil brasileira.

O penúltimo passo é a educação física. A criança idiota dedica-se a ginástica acompanhada por canções ou pela fanfara composta pelos internos da seção infantil de Bicêtre. Por último é dada ênfase na educação profissional com oficinas de carpintaria, costura, sapateiro, serralheiro e impressão. Nestas oficinas a criança ganha uma pequena quantia para seu próprio gasto, fazendo ainda que a criança aprenda a lidar com dinheiro em seu dia a dia (BOURNEVILLE, 1895).

O método médico-pedagógico desenvolvido por Bourneville, de um certo modo, continuava com a mesma lógica do tratamento moral proposto por Pinel, ressignificado por Séguin no tratamento da idiotia. Da mesma maneira que o tratamento moral desenhado por Pinel foi apropriado e redesenhado na própria França para o caso do idiota, este conhecimento cruzou fronteiras e foi reapropriado por Figueira na seção infantil do HNA.

O Pavilhão Bourneville era localizado no Hospital Nacional de Alienados (HNA), cidade do Rio de Janeiro, então Distrito Federal. Foi fundado em 1904, após crescentes queixas acerca da mistura entre pacientes adultos e crianças, algo que não era mais tolerado. O relatório ao Ministério da Justiça e Negócios Interior de 1903 ilustra esta atmosfera de descontentamento com a situação quando o relator escreve que: “das crianças, algumas em camisola, muitas vezes seminuas, passeiam por entre degenerados, de toda a espécie, quiçá de impulsivos, dado à prática dos atos os mais reprovados” (BRASIL, 1903, p. 5).⁹ A fundação de uma seção exclusiva às crianças no HNA não foi um fenômeno isolado, encaixando-se integralmente na atmosfera da Primeira República, onde a criança passa a ser valorizada como peça essencial no projeto republicano, representando o futuro e a redenção nacional, devendo ser educada e protegida.

A seção infantil do HNA foi fundada buscando o máximo de semelhança com sua contraparte francesa no Hospital de Bicêtre. Pode ser

⁹ Sobre o contexto médico e institucional desse relatório, ver Dias (2011).

observada a afinidade com a ala infantil do hospital francês a partir do que escreve Eusébio Maia, administrador do HNA, ao relatar

De Paris foi importado todo o material escolar usado em Bicêtre pelo Dr. Bourneville, completado por numerosos utensis¹⁰ que o Dr. Fernandes Figueira fez aqui construir. Um Jardim geométrico, aos fundos do edifício, dá uma vez mais aos pequenos enfermos a noção da forma, relevo etc. (MAIA, 1905, p.28)

Afirma também que foi requisitada a contratação de uma enfermeira especialista “do serviço mesmo do Dr. Bourneville: [e] o Sr. Cônsul do Brasil em Paris já recebeu instruções para o contrato e importe de passagem para a realização do cometimento” (idem). Ao importar material e pessoal qualificado da Europa, pretendia-se transpor, à sua maneira, o modelo de Bicêtre para a realidade brasileira, se esforçando para que a arquitetura e o material do local se encaixassem nas propostas francesas.

Quando contratado como pediatra no HNA em 1903 Figueira já era médico reconhecido, com proeminência internacional. Havia publicado em 1895 o livro “Diagnóstico das Cardiopatias Infantis”, premiado pela Academia Nacional de Medicina, em 1904 publica na França “Éléments de Sémiologie Infantile”, prefaciado por Victor Hutinel, diretor do Hôpital des Enfants Malades (SANGLARD, 2014). Em 1908, foi coordenador do 1º Congresso Nacional de Assistência Pública e Privada, sendo responsável pela relatoria da sessão “Assistência pública: assistência à infância” dando visibilidade particularmente ao que se refere às medidas a serem adotadas contra a mortalidade infantil e em relação à educação das crianças deficientes (SANGLARD, 2008). Fundou em 1910 a Sociedade Brasileira de Pediatria e publicou o “Livro das Mães: consultas práticas de higiene infantil”, que será referência por mais de 60 anos no Brasil, como mostra Sanglard (2016). Publicou ainda o “Vocabulário Médico Francês-Português”, pela Casa Briguiet, na França, em 1925. Ainda, segundo Maia (op. cit., p.28), Fernandes Figueira seria “o primeiro apóstolo” na América do Sul de Désiré-Magloire Bourneville.

¹⁰A palavra “utensis” vem da palavra “utênsil”, que caiu em desuso no português corrente. Segundo o “Novo Dicionário da Língua Portuguesa” publicado na década de 1910, é “O mesmo que utensílio” (FIGUEIREDO, 1913, p.2036).

Figueira traçou a origem do seu método médico- pedagógico a Voisin, Séguin e Bourneville no hospital de Bicêtre. Ao falar de D-B Bourneville, explica que

O sistema pedagógico, que Bourneville propagou modificando-o de modo favorável, começa corrigindo de muito baixo as regressões à animalidade, e gradativamente eleva o educando fazendo-o ascender à escola primária e, ainda se possível, a alguma coisa do ensino secundário. (FIGUEIRA, 1910, p. 321)

O tratamento médico-pedagógico era constituído por exercícios físicos, como andar e ficar ereto, passando então a tarefas mecânicas, como aprender a abotoar, e atividades táteis. Por fim, os exercícios de fala, leitura e a preparação para uma profissão. Séguin e Bourneville seriam essenciais na metodologia utilizada por Fernandes Figueira, pois seriam as teorias destes médicos uma das ferramentas que possibilitaria a releitura da idiotia, o maior público do Pavilhão Bourneville — como já destacado — e sua possibilidade de educação.

Figueira classificou o idiota profundo como um ser "abaixo da animalidade. Não sabe comer, não sabe vestir-se, não sabe andar" (FIGUEIRA, 1905, p. 22). Para tratar estes indivíduos, o médico descreve os passos tomados no Pavilhão Bourneville, dizendo que ensina o idiota profundo a andar por meio de um balanço, obrigando movimentos de flexão e extensão das pernas das crianças; aplicação de massagens e banhos; a educação intestinal e ensino de funções cotidianas. Há o treino das sensações táteis, pondo a mão em garrafas com água quente ou água fria, passar pela pele lixas de diferentes espessuras e panos de diferentes tipos de tecido, para depois o treino da atenção.

O pediatra prevê também os exercícios para estimular os outros sentidos da criança anormal, como o olfato. Além de exercícios para a reabilitação física, Figueira apontou que o caminho é o aprendizado na escola propriamente dita, como ensino de letras, números e formas geométricas. Com isso, de "cargas imundas ou perigosas para as famílias, os idiotas passam a pesar menos e alguns serviços produzem" (ibid, p. 27). O escritor Olavo Bilac, após visitar o pavilhão louvou os feitos de Figueira, afirmando que a criança idiota poderia "aprender a ser útil a si mesma: aprende a comer, segurar colher, a levá-la a boca – e aprende a vestir-se." (BILAC, 1905, s/p).

Houve um alinhamento entre as propostas de entre Bourneville e Figueira, inegavelmente compartilhando de inúmeros aspectos. Desde a arquitetura utilizada nas seções a aposta na educação e profissionalização da criança idiota. A educação do idiota colocava o Brasil em equidade com o conhecimento produzido na Europa, afastando o país de seu passado colonial, e mostrando que o país estava a par dos mais recentes desenvolvimentos europeus.

Ambos os médicos concordavam quanto aos objetivos finais da educação do idiota, que era adequá-lo as normas sociais, elevando-o de sua condição “animalesca” — como quando se ensina o idiota a parar de babar e usar talheres. Outro ponto comum é a possibilidade de usar o tratamento médico-pedagógico para inserir o idiota no mercado de trabalho, ensinando a ele ofícios.¹¹ Deste modo, a criança pode trocar sua força de trabalho por algum benefício, inserindo-se no universo de trocas capitalista, contribuindo para a economia da nação ou, pelo menos, não sendo um ônus.

Como observado, os dois médicos compartilhavam os mesmos fundamentos para tratar o idiota. Contudo, mesmo que inspirado no modelo desenvolvido por Bourneville, a prática médica de Fernandes Figueira estava ancorada nos princípios da Higiene Infantil com seu caráter profilático, afastando-o do pressuposto de Bourneville e aproximando-o de teses médicas mais contemporâneas, como as de Simon e Binet — como se verá mais adiante. Outros tempos trazem outras questões e novos enquadramentos as doenças, o que gera a necessidade de respostas originais a elas.

A Divergência entre Bourneville e Figueira: o contexto brasileiro como definidor da resposta social a idiotia

Figueira discordava de Bourneville quanto a possibilidade de reintegração social da criança anormal, ponto o qual interpreta ser o objetivo final do método do médico francês: “remodelar o indivíduo e, depois da obra terminada, integrá-lo, na reintegração da espécie, ao convívio social” (FIGUEIRA, 1910, p. 321). Sobre esta questão, o médico francês deixava clara sua

¹¹ A chamada *praxisterapia* foi introduzida em larga escala no Hospício Nacional e nas colônias de alienados e alienadas. Sobre isso, ver Engel (2001); Venâncio (2011); Claper (2020)

posição ao dizer que a partir do tratamento médico-pedagógico é dada a possibilidade de elevar a criança idiota “(...) intelectualmente a um alto grau, a ponto de torná-los adequados para vivermos em sociedade, em número crescente, à medida que compreendemos melhor a necessidade de tratá-los precocemente” (BOURNEVILLE, 1895, p.213).

Na concepção de Fernandes Figueira o erro do francês seria justamente o de restituir o idiota à sociedade (FIGUEIRA, 1910). O pediatra sustenta que o idiota estará fadado a perpétua internação e sua manutenção teria que ser garantida pelo seu trabalho na instituição asilar (FIGUEIRA, 1905).

O pediatra explica que a educação da criança anormal deve ser contínua, excluindo-a do convívio social, uma vez que desta forma a sociedade estaria preservada porque o anormal “não leva para a coletividade as perversões sexuais, a anestesia moral, o substrato das prostituições das cidades” (FIGUEIRA, 1910, p.322). Justifica esse posicionamento na medida em que ao ficar “perpetuamente internado não se reproduz, e embora a sua descendência possa extinguir-se na quarta geração — como foi verificado — poupamos à espécie essa odisséia da degradação. Eduquemos o deficiente e conservemo-lo à parte, e isso para a sua e para nossa tranquilidade social” (idem). Argumenta ainda que o idiota deve ser educado e instruído e mesmo segregado continuamente não seria um gasto para o Estado, pois segundo o pediatra “Com a educação do idiota nós lhe damos os meios de exercer uma profissão simples e material, a mais simples e a mais material, e ele com os seus serviços paga largamente, como já foi demonstrado, as despesas a que força o Estado com a sua manutenção.” (idem).

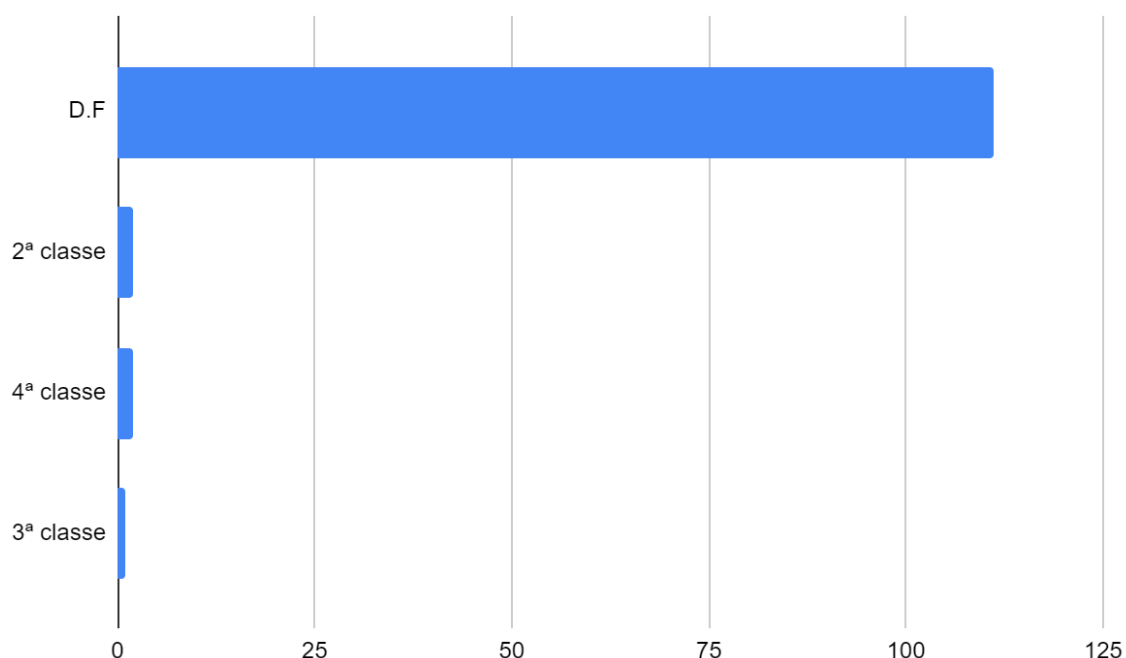
Mesmo que os dois médicos compartilhassem o objetivo-fim do tratamento ser a elevação do idiota pela educação de modo a torná-lo uma criança minimante útil ao país, era necessário reconfigurar as teorias francesas de forma a responder as necessidades locais do Brasil republicano, sobretudo no que tange ao controle da pobreza urbana – tema que dominará o discurso de médicos, advogados e intelectuais do período.

Estas preocupações com a pobreza direcionaram a assistência hospitalar à criança anormal, uma vez que tanto em Bicêtre¹² quanto no HNA os usuários eram predominantemente pobres. No Pavilhão Bourneville 90%

¹² Sobre a discussão da pobreza na assistência à infância anormal na França, ver Yves Pelicier e Guy Thuillier (op. cit.).

de seus internos tinham sua estadia custeada pelo município, sendo internadas na classe “D.F” (Distrito Federal), como era denominada a classe de indigentes no pavilhão. O “Gráfico 1”, referente às internações no pavilhão entre 1904 e 1919, ilustra a distribuição das internações por classe, evidenciando a grande quantidade de desvalidos na seção:

Gráfico 1 - Contagem de pacientes por classe de internação



Fonte: produzido pelos autores com base nas informações disponíveis nos prontuários disponíveis no Instituto Municipal de Assistência a Saúde Nise da Silveira (IMASNS/SMS/RJ), Fundo: Hospício Nacional de Alienado, Série Internação.

O atrelamento da pobreza material à pobreza moral trazia como consequência a visão de que crianças pobres eram potencialmente crianças perigosas, o que dentro deste novo programa nacional tornava-se um possível empecilho para alcançar o tão almejado status de país civilizado. O método médico-pedagógico no Brasil foi utilizado não apenas para tornar a criança anormal produtiva, mas também como meio de prevenção de um futuro ônus econômico e social ao país já que esta criança não produziria nada nem conseguiria cuidar, no mínimo, de si própria.

Deve ser compreendido que o Brasil da Primeira República passava por um período em que o sanitarismo e o higienismo¹³ passaram a ser ferramentas de suma importância aos governantes, extrapolando a esfera da saúde e ditando o esquadramento urbano das cidades. Sanear e higienizar o país era a prioridade. Como mostram Lima e Hochman (1996), “O brasileiro era indolente, preguiçoso e improdutivo porque estava doente e abandonado pelas elites políticas. Redimir o Brasil seria saneá-lo, higienizá-lo, uma tarefa obrigatória dos governos.” (op. cit., p.23). Logo, o método de Figueira para educar o idiota passaria por esta ideia de redenção nacional pelo sanitarismo.

Ao manter o idiota separado da sociedade evita-se que ele se reproduza, gerando mais anormais, e ao educar as mães nos preceitos da higiene reduz-se a possibilidade de uma prole doente. Esta ideia de segregação do idiota da sociedade também ecoa o ambiente eugenista da primeira república, em especial a eugenia positiva que predominou no Brasil (STEPAN, 2005). Esta eugenia, de inspiração lamarckista, entendia que havia uma transmissão hereditária de características adquiridas (SCHNEIDER, 2002). O idiota, se mantido a parte, não corre o risco de transmitir estas características indesejadas para as futuras gerações. Assim, seria resolvido o problema da idiotia e de outras anormalidades, poupando a sociedade de uma “odisseia da degradação”. Esta frase também remete ao conceito de degenerescência de Morel e Magnan. O idiota, resultado da degeneração, deveria ser impedido de passar essas características a gerações futuras. Esta preocupação em higienizar o país, para a idiotia, justificou também campanhas contra o álcool e a sífilis, consideradas os maiores fatores de degeneração da prole. Com a educação preventiva e com a retirada do idiota do convívio social, o país seria poupado de um contingente de idiotas.

Outro fator foi determinante foi a mescla com as teorias de Théodore Simon (1872-1961) e Alfred Binet (1867-1911), criadores de testes psicométricos para medir a inteligência e o grau de desenvolvimento infantil. No Brasil do início do século XX os testes e os conceitos de Binet-Simon já estavam relativamente difundidos, aparecendo como parte integral dos prontuários do

¹³ Diferentemente do higienismo, que ainda comportava marcas da teoria miasmática, o sanitarismo de Oswaldo Cruz e demais microbiologistas estava focada na identificação de patógenos microscópicos, no combate de vetores e na produção de vacinas. Sobre isso, ver Benchimol (1990) e Silva (2011).

Pavilhão Bourneville a partir de meados dos anos 1920, com Figueira inclusive publicando estudos sobre o desenvolvimento infantil baseado nos testes de inteligência (FIGUEIRA, 1918).¹⁴ Binet e Simon se opunham à ideia de Bourneville que todos os idiotas seriam recuperáveis pela educação, defendiam que os esforços deviam ser nos anormais “melhoráveis” (PELICIER; THUILLIER, op. cit.). Pode ser cogitado que esta crítica de algum modo tenha encontrado lugar na teoria de Figueira quanto a necessidade de manter o idiota internado. Aos passíveis de melhora seria necessária sua manutenção no hospital para não propagar sua anormalidade, porém contribuiriam com serviços para a instituição, e os imperfectíveis continuariam internados por não se adequarem as necessidades sociais e preservaria a sociedade e o país com sua institucionalização.

Nos remetendo ao *framing disease* (ROSENBERG, op. cit), é necessário considerar a diferença no qual estavam inseridos Bourneville e Figueira. No Brasil havia a forte penetração das ideias higienistas, alavancado pelo discurso da eugenia positiva, algo que ainda não estava em voga na França do final do século XIX quando Bourneville produziu o grosso de sua obra, bem como os conceitos de Simon-Binet. Este contexto que Figueira produziu causou as diferenças nas abordagens ao tratamento do idiota e qual deveria ser o objetivo final do método médio-pedagógico, levando a diferenças fundamentais entre os dois.

Enquanto Bourneville de fato acreditava em uma “redenção” da criança idiota, Figueira era mais pessimista. Para Figueira, embebido em um contexto profilático higienista, onde a eugenia ganhava espaço e a teoria da degenerescência uma grande projeção, não era possível recuperar todos os idiotas. Uma vez que para a teoria da degenerescência o idiota seria irrecuperável, o melhor a se fazer seria mantê-lo afastado e aguardar até que naturalmente esta marca se extinguisse. De um lado, ao fazer campanhas profiláticas e atacar as causas da idiotia e, do outro, manter o idiota institucionalizado perpetuamente, dando ao menos algumas ferramentas para que ele não fosse totalmente um peso ao Estado.

¹⁴ Vale notar que este estudo de Figueira foi apresentado em uma seção de homenagem ao médico George Dumas, importante interlocutor da política cultural francesa no Brasil (SUPPO, op. cit.). A participação de Figueira é demonstrativa de sua inserção no mundo científico francês.

Este enquadramento e resposta social à idiotia particulares ao Brasil reforçam a ideia de Kapil Raj (2015) sobre circulação e apropriação de conhecimento. O autor entende estes fenômenos não como sinônimos de disseminação, transmissão ou a comunicação de ideias, mas sim de como um processo de encontro, poder e resistência permeada por negociações e reconfigurações que acontecem em interações entre diferentes grupos. Desta forma, deve ser entendido como um movimento bidirecional, com movimentos de ida e volta pela rede de trocas.

Conclusão

As propostas de Figueira e Bourneville convergem na dimensão técnica e no entendimento de que com tais intervenções a crianças poderiam ser inseridas dentro do sistema produtivo. Participar do sistema produtivo, entretanto, não necessariamente implicaria na criança estar fora dos muros da instituição, o que na leitura de Figueira se torna mais radical. O pediatra brasileiro se colocava radicalmente contra a reinserção social, algo que Bourneville esperava ser possível em algum momento. Este ponto de divergência entre os dois médicos se deve possivelmente às diferentes realidades sociais nas quais estavam inseridos Bourneville e Figueira e, em diferentes realidades, são esperadas diferentes respostas da medicina por parte da sociedade.

Mesmo Bourneville sendo o patrono da seção infantil brasileira e fossem buscadas comparações entre os dois, como fez Maia (op. cit.), Figueira alinhou-se mais as ideias de educação do idiota de Binet-Simon. A produção da dupla foi contemporânea a gestão de Figueira no pavilhão, mostrando que o brasileiro estava afinado com as ideias mais recentes produzidas na Europa e atento aos desenvolvimentos internacionais no campo. Não por acaso, as marcas do desenvolvimento infantil foram objeto de estudo do pediatra (FIGUEIRA, 1918) e os testes desenvolvidos por eles passaram a fazer parte dos prontuários do Pavilhão Bourneville em 1920.

A liderança de Fernandes Figueira na pediatria no Rio de Janeiro, e sua vinculação à higiene infantil, deu o tom na assistência à criança anormal, especificamente àquelas com idiotia que, desde o final do século XIX se tornou

um problema para a higiene infantil dando um caráter profilático-social a seu tratamento, como visto na questão da reintegração social do idiota.

Finalmente, é possível ponderar a partir da análise dos métodos de Figueira e Bourneville que a idiotia não era a princípio uma questão da psiquiatria. A doença, considerada incurável para os alienistas, foi de interesse da pediatria e de outras especialidades médicas, com os psiquiatras aos poucos se interessando pelo anormal, futuramente, estabelecendo a psiquiatria infantil como um campo do saber independente.

Referências Bibliográficas

ARIÈS, P. **História Social da criança e da família**. Rio de Janeiro: Editora LTC, 2006. [2ª Ed.].

ANDERSON, B. Imperialismo e nacionalismo oficial. In: ANDERSON, B (Org.). **Comunidades Imaginadas**: Reflexões sobre a origem e a difusão do nacionalismo. Trad. Denise Bottman. São Paulo: Companhia das Letras, 2008, pp. 127-162

ANDERSON, N.; LANGA, A. The development of institutional care for 'idiots and imbeciles' in Scotland. **History of Psychiatry**, vol.8, n° 30, 1997. pp. 243-266.

BAUTHENEY, K. **Transtornos de aprendizagem**: quando “ir mal na escola” torna-se um problema médico e/ou psicológico. Doutorado, FEUSP, São Paulo, Brasil, 2011.

BENCHIMOL, J. L. **Dos micróbios aos mosquitos**: febre amarela e a revolução pasteuriana no Brasil. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 1999.

BILAC, O. No Hospício Nacional. **Kosmos**: Revista Artística, Científica e Litteraria. Rio de Janeiro, ano 2, n. 2, 1905.[s/p].

BOURNEVILLE, D. M. **De l'assistance des Enfants Dits Incurables**. Paris: Progrès médical, 1889 [1ªEd.].

BOURNEVILLE, D. M. **Histoire de la section des enfants de Bicêtre**. Paris: Progrès médical, 1892 [1ªEd.].

BOURNEVILLE, D. M. **Hospice de Bicêtre**: histoire, organisation, budget, statistique etc. Paris: Progrès médical, 1893 [1ªEd.].

BOURNEVILLE, D. M. **Assistance, traitement et éducation des enfants idiots et dégénérés**: rapport fait au Congrès national d'assistance publique (session de Lyon, juin 1894). Paris: Progrès médical, 1895 [1ªEd.].

BRASIL. **Ministério da Justiça e Negócios Interiores**: Relatório Apresentado ao Presidente da República dos Estados Unidos do Brazil pelo Dr. J.J Seabra

Ministro da Justiça e Negócios Interiores em Março de 1903. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional, 1903. [1ªEd.].

CLAPER, J. R. **Colônia Agrícola para Alienados no Rio de Janeiro (1890-1924):** Discursos, projetos e práticas na Assistência ao Alienado. Doutorado, COC/Fiocruz, Rio de Janeiro, Brasil, 2020.

DIAS, A. Entre el pabellón y el hospicio: problemas y conflictos en la asistencia psiquiátrica en Rio de Janeiro de principios del siglo XX. **Revista Frenia**, v. 11, n. 1, 2011, p. 109-127.

DORON, C. O. Félix Voisin and the genesis of abnormals. **History of Psychiatry**, v. 26, n° 4, 2015, pp. 387-403.

EDLER, F. Esquadrinhando o Hospício de Pedro II: Danação da Norma e a virada historiográfica (pré-print). In VENÂNCIO, A. T; DIAS, A. (Org.). **O Hospício da Praia Vermelha: do Império à República** (Rio de Janeiro, 1852-1944). São Paulo: Editora Unifesp, 2022 (no prelo).

ENGEL, M. G. **Os delírios da razão: médicos, loucos e hospícios** (Rio de Janeiro 1830-1930). Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2001.[1ª ed].

FAURE, O. Olhar dos médicos. In: CORBAIN, A; COURTINE, J.J; VIGARELLO, G. **História do Corpo**. Da Revolução à Grande Guerra. Rio de Janeiro:Vozes, 2008, pp. 13-55.

FERREIRA, L. O.; SANGLARD, G. Médicos e filantropos: a institucionalização do ensino da pediatria e da assistência à infância no Rio de Janeiro da Primeira República. **Varia Historia**, v. 26, n. 44, 2010, pp. 437-459.

FIGUEIRA, A. F. Educação das Crianças Idiotas. **Século XX: Revista de Letras, Artes e Ciências**, ano 1, n. 1, out. 1905, pp.21-28.

FIGUEIRA, A. F. Educação médico-pedagógica dos atrasados. **Archivos Brasileiros de Psiquiatria, neurologia e Medicina Legal**, ano 6, n. 3-4, 1910, pp. 320-331.

FIGUEIRA, F. Desenvolvimento mental da primeira infância. **O Brazil-Médico: Revista semanal de medicina e cirurgia**, ano XXXII, n° 3, 1918, pp. 22-23.

FIGUEREDO, C. **Novo Dicionário da Língua Portuguesa**. Lisboa: Livraria Clássica Editora, 1913. [2ª Ed.], p.2036.

FOUCAULT, M. **Os anormais: curso no Collège de France** (1974-1975). São Paulo: Martins Fontes, 2002. [1ª Ed.].

FOUCAULT, M. **O Poder Psiquiátrico (1973-1974)**. São Paulo: Martins Fontes, 2006. [1ª Ed.].

FOUCAULT, M. **Segurança, Território e População: curso no Collège de France** (1977-1978). São Paulo: Martins Fontes, 2008a. [1ª Ed.].

FOUCAULT, M. **Nascimento da Biopolítica: curso no Collège de France** (1978-1979). São Paulo: Martins Fontes, 2008b. [1ª Ed.].

GAVROGLU, K. The STEP (Science and Technology in the European Periphery) Initiative: Attempting to Historicize the Notion of European Science. **Centaurus**, v. 54, n° 4, 2012, pp. 311–327.

GATEAUX-MENNECIER, J. L'oeuvre médico-social de Bourneville. **Historie de Sciences Médicales**, Tomo XXXVII, n°1, 2003, pp.13-30.

HICKISH et al. **Translators' Preface**. In: PINEL, P. **Medico-Philosophical Treatise on Mental Alienation**. Trad: Gordon Hickish; David Healy; Louis C. Charland. Oxford: Wiley-Blackwell Publication, 2008, pp. xiii-xviii

IRIYE, A.; SAUNIER, P (Ed.). **The palgrave dictionary of transnational history: from the mid-19th century to the present day**. Londres: McMillan Publishers, 2009. [1ª Ed.] p.XX.

KOSELLECK, R. **Futuro Passado**: contribuição à semântica dos tempos históricos. Trad: Wilma Patrícia Maas; Carlos Almeida Pereira. Rio de Janeiro: Contraponto/Editora PUCRio, 2006.

LIMA, N.; HOCHMAN, G. Condenado pela raça, absolvido pela medicina: o Brasil descoberto pelo movimento sanitário da Primeira República. In: MAIO, M.; SANTOS, R. (Org.). **Raça, ciência e sociedade**. Rio de Janeiro: Fiocruz/Centro Cultural Banco do Brasil, 1996, pp.23-40. [1ª Ed.]

LIMA, R. C. Psiquiatria infantil, medicalização e a Síndrome da Criança Normal. In: CRP05 (Org.); **Conversações em Psicologia e Educação**. Rio de Janeiro: Conselho Regional de Psicologia 5ª Região, 2016, pp.61-76

LOBO, L. F. O acontecimento Victor de Aveyron: esboço de uma genealogia da psiquiatrização da infância. **Revista Educação Especial**, [S. l.], v. 29, n. 56, 2016, pp. 537–550.

MAIA E. **Relatório Apresentado ao Exmo. J.J Seabra, ministro da Justiça e Negócios Interiores pelo Dr. Afrânio Peixoto, diretor interno do Hospital Nacional de Alienados, 1904 - 1905**. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional, 1905. [1ª Ed.].

MCDONAGH, P. **Idiocy**: A cultural history. Liverpool: Liverpool University Press, 2008. [1ª Ed.]. p.23.

MUÑOZ, P. F. **Clínica, Laboratório e Eugenia**: uma história transnacional das relações Brasil-Alemanha. Rio de Janeiro: Editora PUC-Rio/FIOCRUZ, 2018. [1ª Ed.].

MUÑOZ, P. F. Degeneração. In: DA SILVA, F.C.T.; MEDEIROS, S.; SCHURSTER, K.; VIANA, A. **Dicionário de História das Direitas**. Recife/Rio de Janeiro: EDUPE/Autografia. 2022. No prelo.

PETITJEAN, P. Dimension culturelle, influences idéologiques et images scientifiques dans l'histoire des relations scientifiques franco-brésiliennes, 1850-1940. In: Parvaux, S.; REVEL-MOUROZ, J.R. (Org). **Images réciproques du Brésil et de la France**, Paris : IHEAL, 1991. [s/p].

PELECIER, Y.; GUY, T. Pour une histoire des enfants en France (1830-1914). **Revue Historique**, t. 261, Fasc 1, n° 529, 1979, pp.99-130.

PINEL, P. **Medico-Philosophical Treatise on Mental Alienation**. Trad: Gordon Hickish; David Healy; Louis Charland. Oxford: Wiley-Blackwell Publication, 2008. [1ª Ed.].

RAJ, K. Tradução por: Juliana Freire-ALÉM DO PÓS-COLONIALISMO... E PÓS-POSITIVISMO Circulação e a História Global da Ciência. **Revista Maracanan**, n. 13, 2015, pp. 164-175.

RAMOS, J. de S.; MAIO, M. C. Entre a riqueza natural, a pobreza humana e os imperativos da Civilização, inventa-se a investigação do povo brasileiro. In: MAIO, M. C.; SANTOS, R. V. (Org.). **Raça como Questão: História, Ciência e Identidade no Brasil**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2010. [1ª Ed.]

ROSENBERG, C. Introduction: Framing disease: Illness, society and history. In: ROSENBERG, C; GOLDEN, J (Org). **Framing Disease - Studies in Cultural History**. New Brunswick : Rutgers University Press, 1992, pp. xiii-xxvi

RUCHAT, M. Signes et significations du «crétin» et de l'«idiot» dans la clinique médicopédagogique et psychopédagogique en Suisse. **Alter**, vol. 5, n° 2, 2011, pp. 59-68.

SANGLARD, G. A Primeira República e a constituição de uma rede hospitalar do Distrito Federal. In PORTO, A. et al (Org.). **História da Saúde no Rio de Janeiro: instituições e patrimônio arquitetônico (1808-1958)**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2008, pp. 59-87.

SANGLARD, G. Fernandes Figueira: ciência e infância - Rio de Janeiro, 1900-1928. **Intellèctus**, v.13, n°2, 2014. pp, 79-102.

SANGLARD, G. Fernandes Figueira e a Política de Assistência à Infância: Estado, filantropia e aleitamento materno. In: SANGLARD, G. (Org). **Amamentação e Políticas Para a Infância No Brasil: A Atuação de Fernandes Figueira, 1902-1928**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2016, pp. 57-82.

SANGLARD, G. A mortalidade infantil no Rio de Janeiro e o projeto de assistência à infância de Antônio Fernandes Figueira (1902-1928). In: FRANCO, Sebastião; NASCIMENTO, Dilene; SILVEIRA, Anny (Org.) **Uma história Brasileira das Doenças** v.9. Belo Horizonte: Fino Traço, 2019, pp. 107-135.

SCHNEIDER, W.H. From Puericulture to Eugenics. In: SCHNEIDER, W.H [Ed.]. **Quality and Quantity: The quest for biological Regeneration in twentieth-century France**. Cambridge: Cambridge University Press, 2002, pp. 55-83.

SÉGUIN, E. **Idiocy: And Its Treatment by the Physiological Method**. Nova Iorque: William Wood & Co, 1866. [1ª Ed.]

SKIDMORE, T. E. O ideal do branqueamento depois do racismo científico. In: **Preto no Branco: raça e nacionalidade no pensamento brasileiro**. São Paulo: Companhia das Letras, 2012, p. 244-298. [1ª Ed.].

SILVA, A. F. C. **A trajetória de Henrique da Rocha Lima e as relações Brasil - Alemanha (1901-1956)**. Doutorado, COC/Fiocruz, Rio de Janeiro, Brasil, 2011.

SIMPSON, M. The moral government of idiots: moral treatment in the work of Seguin. **History of Psychiatry**, v. 10, n. 38, 1999, p. 227-243.

STEPAN, N. **“A hora da eugenia”**: raça, gênero e nação na América Latina. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz. 2005 [1ª Ed.].

SUPPO, H. A política cultural da França no Brasil entre 1920 e 1940: o direito e o avesso das missões universitárias. **Revista de História**, [S. l.], n. 142-143, 2000, pp. 309-345.

VENANCIO, A. T. Da Colônia Agrícola ao Hospital Colônia: configurações para a assistência psiquiátrica no Brasil na primeira metade do século XX. **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**, Rio de Janeiro, v. 18, supl. 1, 2011, p. 35 -52.