

A PRIMEIRA ESCOLA ESPECIAL PARA CRIANÇAS ANORMAES NO DISTRITO FEDERAL: O PAVILHÃO BOURNEVILLE (1903-1920)¹

FIRST ESPECIAL SCHOOL FOR ABNORMAL CHILDREN IN THE FEDERAL DISTRICT: THE BOURNEVILLE PAVILION (1903-1920)

Tânia Mara Pedroso MÜLLER²

RESUMO: O presente artigo tem como intenção apresentar os resultados da pesquisa histórica desenvolvida pela autora, e que foi motivada pela verificação do reduzido número de historiografias sobre o tratamento e educação da criança com grave enfermidade psíquica. Fundamentada no pensamento de Michel Foucault, principal referencial teórico, o presente trabalho objetivou reconstituir a trajetória – práticas, discursos, metodologias – da Primeira Escola Especial para *Crianças Anormaes* no Distrito Federal, o Pavilhão Bourneville do Hospício Nacional de Alienados, no período de 1903 a 1920.

PALAVRAS-CHAVE: Escola especial; história da educação especial; doença mental infantil e educação; deficiência mental.

ABSTRACT: This article intends presents the result of the historical research motivated by the far too small amount of historiography about treatment and education of the child with severe psychic disease. The main theoretical reference of the current paper relies on Michel Foucault, whose main purpose is to redo the route - practice, speeches, methodologies - of the First Special School for Abnormal Children, in the then Federal District, the Bourneville Pavillion of the Insane National Asylum, in the period of 1903 and 1920.

KEYWORDS: Special school; especial education history; childhood mental illness and education; mental deficiency.

Introdução

Estudando a história da educação especial e da psiquiatria infantil, áreas que se inter-relacionam na problematização da criança autista e psicótica, e buscando entender a ausência, ou silêncio, de uma história sobre elas, constatei a existência do Pavilhão Bourneville (Bilac, 1905; Moreira, 1905; Magalhães, 1913; Jannuzzi, 1985,

¹ Este artigo é uma síntese da dissertação de mestrado da autora, intitulada: *A Primeira escola especial para "crianças anormaes" no Distrito Federal – o Pavilhão Bourneville do Hospício Nacional de Alienados (1903-1920): uma leitura foucaultiana.*, defendida em outubro de 1998, UERJ.

² Núcleo de Assistência Intensiva a Criança Autista e Psicótica – NAICAP, no Instituto Philippe Pinel, Rio de Janeiro.

Assumpção Júnior, 1995), apontado como o primeiro estabelecimento brasileiro que ofereceu cuidados médicos e pedagógicos às crianças ditas, na época, “*anormaes*”.

A propósito, Jannuzzi (op.cit., p. 23), destacou que até o fim do Império existiam somente duas instituições para atendimento a “deficientes mentais”: o Hospital Juliano Moreira, de 1874, em Salvador (BA), e outra a Escola México, de 1887, no Rio de Janeiro. “A primeira especializada e a segunda de ensino regular”. Porém, tanto Machado (1978), quanto Arruda (1995), revelam que na Bahia, o hospício inaugurado em 1874 tinha o nome de Asilo de São João de Deus. E que apesar de inaugurado “foi largado à própria sorte, o Asilo e seus ocupantes viveram época de decadência (...) a instituição atravessou dezenas de anos vítima do desinteresse governamental (...) e permaneceu em completo abandono até os anos 1940-1945” (Arruda, 1995, p. 59), quando foi reformado e recebeu o nome de Juliano Moreira.

Considerando tais dados, não se pode afirmar que havia na Bahia um estabelecimento que poderia ser caracterizado como um espaço de atendimento médico-pedagógico para crianças. Por isso, como também me baseando em Magalhães³ (1913, p. 9), tomei como referência sua assertiva, em que o Pavilhão Bourneville, do Hospício Nacional de Alienados foi “o primeiro serviço, organizado em nosso país, de assistência às crianças com debilidades de insanias graves, e cuja direção tem sido muito bem orientada por Fernandes Figueira e Juliano Moreira”. Afirmando também que até aquele ano – 1913 –, “era o único serviço no país de assistência à infância mentecapta” (idem, p. 12).

Ao investigar o contexto em que se criou o Pavilhão Bourneville, pude recuperar, tanto quanto possível, a inter-relação entre tratamento e educação e o contexto social em que foram construídos. Identifiquei nas práticas cotidianas de atendimento às *crianças anormaes* os discursos produzidos num determinado momento histórico. Portanto, neste trabalho, estabeleci “*crianças anormaes*” como a terminologia de referência, visto ser a que predomina na bibliografia da época selecionada para análise.

³ Outras referências reforçam a minha convicção da existência do Pavilhão Bourneville, durante longo tempo, como o único estabelecimento de atendimento a “crianças anormaes” no Brasil. Fernandes Figueira (1922:69), em relatório enviado ao Ministério da Justiça e Negócios Interiores ressaltou que: “*como nos anos anteriores tenho a salientar a necessidade de ampliação deste Pavilhão por isso assim o exige o número crescente de crianças necessitadas de internamento em um serviço de atrasados mentais. Sendo esse o único até agora existindo no Brasil, multiplicam-se os pedidos de admissão sem que possamos satisfazê-los*”. Gustavo Riedel (1923, p. 10), fundador da Liga Brasileira de Higiene Mental, relatou que somente naquele período se deu a ampliação da rede de atendimento a crianças anormais, que assim além do Pavilhão Bourneville, no Rio de Janeiro, foram criadas as seções infantis da Colônia do Juquery em São Paulo e outra no Rio Grande do Sul, fato que ele ainda considerava “*insuficiente para a assistência de grande contingente de menores anormais*”. Lilia Lobo (1997, p. 548) em estudos realizados, baseados em documentos da época, afirmou que o Pavilhão Bourneville foi “*o primeiro estabelecimento (e durante muito tempo, o único) fundado no Brasil para crianças anormais*”.

Quanto à terminologia, a propósito, encontrei sérios entraves, uma vez que normalmente se utiliza, na literatura sobre o assunto, termos como “idiotas”, “imbecis”, “débeis mentais”, “excepcionais”, de modo indistinto, como se tivessem o mesmo significado. Embora algumas vezes digam respeito a um mesmo fenômeno, são conceitos criados e usados dentro de um dado contexto, referentes a determinadas épocas e, portanto, a discursos próprios. Assim, ainda que se refiram genericamente a um certo grupo que se possa apreender empiricamente, têm significados distintos, devidamente definidos pelo discurso do qual fazem parte.

Estou usando aqui a concepção de Magalhães (1913) para *creanças anormaes*: aquelas que apresentavam um “comportamento que fugia à normalidade”, não tendo como parâmetro as habilidades escolares ou psicológicas, e sim sociais, e também aquelas que “sofriam de um mal permanente”, de acordo com uma classificação médica, e por isso atendidas em asilos ou hospícios.

Pode-se notar que, como disse Jannuzzi, esses conceitos “incorporaram expectativas sociais no momento histórico em que surgiram”, como também a concepção de criança anormal “englobou diversas e variadas crianças, com comportamentos divergentes das ‘normas sociais’ estabelecidas pela sociedade” (Jannuzzi *op.cit.*, p. 99).

Cabe destacar que a pesquisa teve como objetivo reconstituir a trajetória – práticas, discursos, metodologias – da Primeira Escola Especial para *Creanças Anormaes* no Distrito Federal – o Pavilhão Bourneville. Trata-se de um estudo histórico que buscou desvendar a finalidade estratégica de uma educação especial no Rio de Janeiro, então Distrito Federal, de 1903 a 1920.

O Pavilhão se localizava dentro do Hospício Nacional de Alienados, importante referência para a história da psiquiatria no Brasil, e que representa uma valiosa fonte de estudo para a educação especial, pois contradiz a afirmativa de ausência de atendimento médico-pedagógico a esta clientela.

Pressupostos teórico-metodológicos

A obra de Foucault pode constituir-se em referência quando se deseja estudar a sociedade e suas instituições. A metodologia de pesquisa histórica empreendida pelo autor permite um distanciamento de referenciais teóricos específicos, uma vez que pretende examinar a inter-relação dos diversos campos do conhecimento, de que maneira seus discursos se organizaram, quais as condições históricas que permitiram o seu surgimento e como as práticas humanas se inscreveram na trama de seus conceitos.

“Genealogia”, conceito que Foucault desenvolveu a partir da obra de Nietzsche, designa a metodologia utilizada em *Vigiar e punir* e cujo objetivo é fazer uma análise do poder, não se tratando de explicá-lo, mas desmontá-lo, “fazer uma anatomia pela análise de suas manifestações e descobri-lo” (Veiga Neto, 1995, p. 22), no sentido de desvendá-lo. “É uma tecnologia política que aborda o poder no seu exercício, ao nível dos seus meios e de seus instrumentos” (idem) no interior de uma trama histórica.

Como método, no dizer de Machado, a genealogia faz “a análise histórica das condições políticas de possibilidade dos discursos” (in Veiga-Neto, op.cit, p. 28), análise minuciosa do poder e de suas relações com o Estado. A partir deste entendimento, Foucault desenvolveu a idéia de que “o poder atua no que de mais concreto e material temos – nossos corpos – e por isso ele nos fala de um micropoder, de um poder molecular. A descrição e o entendimento de uma microfísica do poder é o horizonte da genealogia” (idem).

Entretanto, para a realização deste objetivo final, “adota o ponto de vista do corpo, do corpo supliciado, domesticado, marcado, mutilado, decomposto, obrigado, sujeitado, dos corpos que são repartidos, organizados, separados, reunidos” (Edwald, in Veiga-Neto, ibidem) tendo como efeito final a produção de saberes.

Durante dois anos recolhi e selecionei os documentos utilizados nesta pesquisa. Manuscritos, relatórios e textos produzidos pelos atores da história do Hospício Nacional, de forma a poder responder às seguintes interrogações: Por que propuseram e investiram na criação de uma escola para *creanças anormaes* dentro do Hospício? Por que definiram como referencial teórico o modelo de tratamento médico-pedagógico de Bourneville? Como este autor pensava o tratamento e como seu método foi utilizado, ou melhor, que práticas e saberes produziram?

As principais fontes que utilizei como base para a pesquisa foram então os regulamentos, registros do Hospício, matrículas das crianças, relatórios, ofícios, inquéritos, artigos de jornais, processos e textos produzidos na época por pessoas que tiveram, de alguma forma, vínculo com o Hospício me detendo especificamente naqueles que se relacionavam à organização e ao funcionamento do Pavilhão Bourneville. Documentos que, como definiu Foucault, permitem realizar “a análise de um saber cujo corpo visível não é o discurso teórico ou científico, nem a literatura, mas uma prática cotidiana e regulamentada” (Foucault in Eribon. 1990, p. 199).

Mesmo que uma teoria ou prática não tenha sido formulada num discurso, podem ser reveladas na análise discursiva, visto terem se exercido sobre os corpos, sobre a vida das pessoas. Os registros, as fotos, os relatórios são elementos de um

discurso. Ao analisá-los, pode-se mostrar qual a sua finalidade estratégica. Esta análise buscou relacionar o discurso e a prática, visando estudar a que estratégia correspondia, para que servia, como funcionava. A análise do exercício do poder pode ser um instrumento que possibilite compreender a produção de saberes.

A Primeira Escola Especial – o Pavilhão Bourneville: breve percurso histórico eo método de atendimento

Anteriormente à administração de Juliano Moreira, uma Comissão de Inquérito – composta pelo farmacêutico Francisco Manuel da Silva Araújo, e pelos médicos Antônio Maria Teixeira, e Egídio de Salles Guerra, sendo em seguida incluído o alienista Carlos Fernandes Eiras –, efetuou uma sindicância, durante a gestão de Dias Barros, por determinação do Ministro da Justiça e Negócios Interiores, a quem o Hospício estava subordinado (Seabra, 1903).

Em 27 de dezembro de 1902, a Comissão antes mesmo de finalizar a sindicância, escreveu ao ministro Seabra comunicando o estado de promiscuidade em que se encontravam as crianças no hospício, entendendo que aquela situação não poderia se prolongar, devendo ser imediatamente resolvida. Assim, em nome dos mais “elementares preceitos humanitários e científicos”, a Comissão sugeriu que o Ministro ordenasse a separação e a remoção imediata das crianças para um outro local, indicando um pavilhão existente anexo à lavanderia, e cuja reforma despenderia poucos recursos e se efetuariam rapidamente (Brasil, 1902).

É importante ressaltar que relatório semelhante já havia sido enviado ao Ministro denunciando essa situação vivenciada por 89 crianças, em 1900, por Pedro Dias Carneiro, como também já o havia feito Teixeira Brandão em 1886, porém nenhuma providência foi adotada.

Dias Barros tomando conhecimento do ofício enviado pela Comissão, indignado, fez uma réplica às denúncias e a encaminhou ao Ministro. E criticando a postura da própria Comissão ressaltou: “Causou-me, pois, espanto que a comissão intuída do mesmo espirito philantropico que todos aquelles que attentaram para o facto doloroso não se tivesse entendido com a directoria d’este estabelecimento...” (1903 a, p. 2) Discordando de tal postura, anexou a esse relatório, declarações de dois clínicos do hospício, Dr. Lúcio D’Oliveira e Chagas Leite, que teriam crianças em seus pavilhões, onde contestava a afirmativa de nudez entre os pacientes: “Tendo elles nas secções a seu cargo crianças em promiscuidades com adultos, jamais seriam estes em completo estado de nudez em contacto com aquellas” (ibidem).

Reforçou novamente a necessidade de contratação de um médico especialista em patologia infantil, ressaltando porém, que este deveria se respaldar nos trabalhos de Bourneville, tendo em vista “os resultados que a instancia do benemérito Bourneville, tem dado na França a dedicação dos indevolutos (*arriérés*) são sobryamente compensados pelas vantagens sociais que todos os membros da comunidade podem auferir em seu proprio beneficio. Recompensas, pois aos continuadores de Itard e Séguin senão farão esperar, e a posteridade premiará aos esforçados...” (Dias Barros, op.cit, p. 4).

Carlos Fernandes Eiras, renomado alienista e membro da Comissão de Inspeção do Hospício, apresentou no IV Congresso Brasileiro de Medicina e Cirurgia, realizado em junho de 1900, no Distrito Federal, um trabalho intitulado *Da Educação e Tratamento Medico Pedagógico dos Idiotas*. Ressaltou, logo de início, que esse não trazia nada de original, visto estar baseado nas idéias do “sábio Bourneville”, mas que representava “um grito de socorro em favor dos deserdados da sorte” (Eiras, 1901, p. 209).

O artigo apresentado por Eiras, foi escrito a partir das observações feitas do trabalho de Bourneville, no hospital de Bicêtre, durante sua estadia em Paris. E pode-se afirmar, com uma grande margem de segurança, que este autor foi indicado para membro da comissão de sindicância no Hospício Nacional por deter um saber sobre a *creança anormal*. Saber que se constituiu na observação e permitiu estabelecer novas formas de controle, logo poder. Poder legitimado pelo discurso científico, conjugando saber-poder, como definiu Foucault (1996a).

O médico alienista Desiré Magloire Bourneville, nasceu em Garancières, em 1840. Ocupou-se durante toda a sua carreira de tratar e pesquisar as doenças mentais e nervosas infantis. Trabalhou como interno em Bicêtre e Salpêtrière. Fundou em 1873 a revista *Progèss médical* tendo grande repercussão. Em 1879 foi nomeado médico-chefe do serviço médico infantil de Bicêtre, período em que também foi Conselheiro Municipal de Paris de 1876 à 1883, quando foi um dos principais promotores da laicização dos hospitais de Paris, o que ocorreu em 1878. Para dotar os estabelecimentos de pessoal necessário e qualificado, fundou escolas para enfermeiros, que logo substituíram as comunidades religiosas nos hospitais de Salpêtrière e Bicêtre. Quando eleito deputado de Paris, no período de 1883-1889, conseguiu a aprovação de um fundo para a criação de um serviço especial para *creanças anormaes*. Posteriormente, lutou e conseguiu regulamentar a implantação de classes especiais para *creanças anormaes* nas escolas francesas. Morreu em Paris, em 1909 (Larrouse, 1928).

Bourneville dando prosseguimento ao trabalho e estudos de Séguin, “organizou o material existente e estabeleceu normas pedagógicas para o atendimento do deficiente mental que exerceram influência em todo o mundo” (Bueno, 1993, p. 76), desenvolvendo seu método médico-pedagógico através de experimentos efetuados com crianças do hospício de Bicêtre.

O método médico-pedagógico de Bourneville (1900) propunha que se partisse do mais simples para o mais complexo, começando pela educação do andar, depois das mãos, da vista, da audição, do olfato, do paladar, da palavra, da higiene pessoal, todos com usos de aparelhos especiais ou objetos concretos diversos e de experiências vivenciadas pela criança. O ensino primário também era ministrado para aqueles “menos comprometidos” e o ensino profissional para os adolescentes. O serviço tinha como meta principal a ocupação de todo o tempo da criança, para isso deveriam oferecer diversas atividades, de manhã à noite, de forma que todas fossem contempladas, e que todo o controle e vigilância fossem exercidos.

O tratamento pressupunha a organização espacial, sendo a partir desta que se determinaria o projeto terapêutico. A *distribuição* das crianças se dava primeiramente pelo sexo e depois por patologia, quando eram classificadas, de forma a compor três grupos principais: o 1º de *crianças idiotas, cretinas, epiléticas ou não, mas “inválidas”*; o 2º de *crianças idiotas, cretinas ou não, mas “válidas”* e o 3º de *crianças apropriadas, válidas, imbecis, retardadas, instáveis, perversas, epiléticas e histéricas ou não* (Bourneville, 1900). E dentro de cada um, uma nova categorização.

O programa de atendimento desenvolvido, como se pode ver, foi organizado em função de um sistema classificatório das patologias infantis. Para o “idiota válido” a pequena escola, para o “inválido”, o tratamento reabilitador e higiênico, para os adolescentes, as oficinas, para os demais a grande escola. Essa forma de organização do espaço e do tempo das crianças, garantiam o processo disciplinar, onde a criança era todo o tempo vigiada e controlada, numa junção perfeita entre o regime de educação, organização do espaço serial, e o regime hospitalar classificatório, compondo um quadro geral e perfeitamente visível e sistematizado de uniformidades.

Bourneville com a organização de seu método e com a estabelecimento de normas médico-pedagógicas para atendimento à criança anormal, apesar de sua inovação, correspondeu ao projeto normalizador da medicina.

O Pavilhão Bourneville teve, então, sua origem após indicação feita pela comissão de inquérito do Hospício, que detectou a situação de promiscuidade em que as crianças se encontravam, apontando a necessidade de sua separação dos adultos para evitar a aquisição ou imitação de comportamentos inadequados e prejuízos ao desenvolvimento moral da criança, da sociedade e no futuro ao Estado.

Juliano Moreira, já diretor do Hospício, em 1903, solicitou verbas ao Governo para efetuar as mudanças e reformas necessárias. Entre as diversas soluções propostas, apontou a importância de implantação de um novo modelo de atendimento às crianças internadas: “Si ao serviço actual de creanças dermos outra feição, isto é, si o transformarmos em um pequeno instituto de educação de pequenos idiotas e imbecis, cumprimos mais uma exigencia justificada da Assistencia Publica” (Moreira, 1905, p. 77). Sugeriu também a contratação de um médico pediatra para ser responsável por este serviço: “é imprescindível a criação de alguns logares de clinicos: um delles, que deverá ser pediatra, conhecedor do ramo de psychiatria e de neurologia applicada às creanças, ficará encarregado do serviço especial do instituto a que me referi acima” (idem).

Em 22 de dezembro de 1903, o Presidente Rodrigues Alves, através do decreto n. 1.132, reorganizou a Assistência a Alienados no Distrito Federal, determinando em seu art. 20, conforme havia sugerido Juliano Moreira, incluir na composição do Corpo Médico do Hospício, um pediatra, sendo nomeado o médico Antônio Fernandes Figueira.

Uma das críticas apresentadas à organização do Hospício pela Comissão de Inquérito consistia na inclusão e permanência de crianças neste espaço, mas a sua reformulação pode ser vista como o estabelecimento de uma estreita relação entre as práticas psiquiátrica e pedagógica, como também apontam para o início de uma distinção entre crianças (percebidas com características particulares e necessidade de tratamento próprio) e os adultos alienados, em conformidade com a orientação da medicina mental francesa, tendo como um dos seus expoentes Bourneville, que determinou um novo esquadramento espacial.

Assim, em fevereiro de 1904, criou-se a “escola de creanças anormaes”, o Pavilhão Bourneville, segundo os planos educativos mais afamados da época e sob orientação de Fernandes Figueira, “o maior pediatra daquele tempo” (Lopes, 1939, p. 97), ano em que foi contratado (Moreira, 1904, p. 01).

Afrânio Peixoto, no relatório sobre a assistência efetuada no Hospício no ano de 1904, relatou seu objetivo e as atividades ali desenvolvidas: “Pavilhão-escola Bourneville – Creação destinada a receber as creanças que se achavam disseminadas pelo Hospício e em promiscuidade com os adultos. Installadas confortavelmente, além das lições de asseio, recebem a educação pelos processos do Dr. Bourneville, de Paris, existindo para isto todo o material usado em Bicêtre” (Peixoto, 1905, p. 116).

Em visita ao Hospício, a convite de Fernandes Figueira, Olavo Bilac (1905, p. 1), – embora ressaltando que a reforma do Hospício ocorreu devido às denúncias

alarmantes da imprensa, ou como disse, “artigos que tiveram como resultado a radical transformação, e a reabilitação material e moral do velho estabelecimento” – descreveu o novo espaço e a impressão que lhe causou.

Bilac ressaltou porém, que sua visita não tinha como objetivo verificar os melhoramentos introduzidos no Hospício – apesar de aprovar a implantação do novo tratamento e cuidados dedicados aos alienados –, mas sim a curiosidade em conhecer o serviço recentemente criado e sob a direção de seu amigo, com quem fundou a *Gazeta Literária*, Fernandes Figueira, “a secção de creanças”, sendo sobre esta que desenvolveu toda a sua narrativa.

Iniciou seu artigo descrevendo o médico responsável pelas crianças, “homem de sciencia e de coração”, como aquele que “dedica todo o seu tempo e bondade a sua tarefa sagrada de remediar os erros da Natureza (...) um esculptor de almas, amassando, modelando, afeiçoando cerebros inertes, até animá-los de vida pensante” (ibidem, p. 2).

Segundo ele, anteriormente as crianças viviam no Hospício sem cuidados, “crescendo ao acaso”, jogadas numa sala apenas acimentada, “condemadas ao idiotismo perpetuo”, “inuteis a si mesmas e inuteis á sociedade”, mas que naquelle momento, apesar de não ser possível uma completa cura, as crianças eram tratadas com humanidade e dentro dos atuais preceitos científicos, ponderando, por conta disso, sobre a possibilidade de no futuro sair de lá “homens perfeitos e equilibrados, creados artificialmente n’aquella officina de reabilitação humana” (idem).

Os pacientes encontravam-se bem alimentados, bem vestidos e bem alojados. A reforma do Hospício contemplou a construção de um Pavilhão composto por três grandes salas, uma para meninos, outra para meninas e uma terceira onde funcionava a escola, que dava para um enorme “jardim geométrico”.

Trabalhava-se com as crianças para ensinar a “locomoção”, e para isso havia “uma série de aparelhos de combinação engenhosa” (ibidem, p. 3), escadas, barras paralelas, balanços e outros aparelhos de ginástica desenvolvidos por Bourneville. Para a “educação dos sentidos”, utilizavam jogos de diversas formas, texturas e cores; na “instrucção do tacto”, por meio da experimentação de água fria e quente, do manejo de superfícies ásperas ou polidas, do uso de meteriais como: lixa, seda, veludo e de objetos chatos, esféricos, cúbicos, cilíndricos; a “educação do ouvido”, era feita por meio de “tympans de varios timbres”, e da visão com “pedaços de tecidos de varias cores” (idem).

Relatou que todas as atividades, ou o ensino era ministrado numa sala ampla, “banhada de luz viva, varrida de ar puro”, ou no jardim, onde todos os canteiros

representavam diversas formas geométricas, de modo que brincando, as crianças aprendiam, “educando a vista e a inteligência”. Somente depois que elas tinham passado por toda este ensino preparatório, iniciava-se o ensino das letras, através de letras de madeira e de grandes quadros murais e de giz, permanecendo as crianças sentadas em carteiras coletivas de quatro lugares. Destacou que para algumas o resultado já era visível.

As meninas tinham aulas de costura, o que um ano depois mereceria destaque no relatório de Fernandes Figueira, enviado ao Diretor do Hospício, quando relatou que nesta oficina uma empregada juntamente com as crianças, “fizeram toda a roupa necessaria aos internos do pavilhão” (Figueira, 1906, p. 1).

Quanto aos meninos, Bilac nada relatou. Contudo, Figueira (op.cit.) afirmou que até o fim do ano de 1906 eles não tiveram “ensino de officios”, o que em sua avaliação, era indispensável para o tratamento, “este recurso de moralização e therapeutica”. Para o autor se tal situação causava prejuízo para o Hospício, “desfalcado em sua renda por inaproveitamento de energias uteis”, muito mais para as crianças, “imagine-se aos meninos, violando-se a base do tratamento medico-pedagógico, que consiste em educar o retardatário para que elle proveja sem carga para o Estado, a propria manutenção” (idem).

Bilac declarou, com a confirmação de Figueira, que o método adotado no Hospício para o “tratamento e a educação das creanças alienadas, é o processo de Séguin, modificado e aperfeiçoado por Bourneville” (Bilac, op.cit, p. 2) e por isso, o Instituto tinha se tornado “um Sanatorium, um laboratorio de regeneração intellectual e moral” (ibidem, p. 5).

No decorrer dos anos, Juliano Moreira descrevia em seus relatórios as obras realizadas no Pavilhão, que apresentava permanentes problemas, mas não havia registro de qualquer avaliação do tratamento médico-pedagógico, embora em 1913 Fernandes Figueira tivesse ido à Europa, onde permaneceu por seis meses, para ver “o que havia de mais novo em matéria de assistência aos atrasados mentaes” (Moreira, 1913, p. 2).

Em 1908, encontravam-se internadas no Hospício Nacional 58 crianças (média existente até 1920), sendo 32 meninos e 26 meninas, tendo falecido oito (fato que não mereceu qualquer comentário nos relatórios). Existiam como funcionárias no Pavilhão Bourneville uma inspetora, dois guardas de 1ª classe e dez guardas de 2ª classe, número que não sofreu alteração nos anos posteriores, mas que pode parecer como um resquícios de uma mentalidade carcerária, embora trouxesse uma idéia moderna de que o cuidado à criança deveria ficar a cargo de mulheres, visto propiciar

o estabelecimento de uma relação mais carinhosa entre eles e não somente o exercício da vigilância.

Uma análise foucaultiana do tratamento médico-pedagógico.

Para que pudesse melhor compreender o tratamento médico-pedagógico, o sistema classificatório utilizado e os motivos que levaram ao internamento das crianças, resgatei alguns registros de internação.⁴ Tratam-se de fichas de matrículas de crianças e adolescentes que freqüentaram o Hospício no período de 1903 a 1920. Estas eram usadas por todos os pacientes, não havendo nenhuma distinção entre as informações obtidas para na internação das crianças e as dos adultos, o que sugere que as crianças, contudo, não eram completamente reconhecidas como tal.

O Regulamento da Assistência à Alienados determinava em seu artigo 2º que a admissão no asilo somente se daria mediante uma guia de admissão e um laudo do exame médico-legal, feito pelos peritos da polícia. Assim regulamentado, as fichas de matrículas, por mim analisadas, com exceção de uma, estavam acompanhadas de uma guia de admissão da Secretaria da Polícia do Distrito Federal, do Serviço Médico-Legal constando o *exame de alienação*.

O diagnóstico, estabelecido pelo médico perito da polícia que emitia a guia para internação, em sua maioria era de epilepsia e imbecilidade. Nesta ficha constava que a delegacia deveria ser informada em caso de alta ou saída da criança. O que vem demonstrar a noção vigente de correlação entre anormalidade e periculosidade,⁵ evidenciando que os principais critérios para a internação era o policial, o risco à moral e à segurança pública.

Confrontando-se à análise foucaultiana, identifica-se o discurso produzido no interior da sociedade disciplinar que visava o controle social, de forma a impedir que o indivíduo provocasse danos à ordem. Por isso, ela cria e se apóia nas instituições de reclusão que devem vigiar e corrigir o indivíduo. Alguns de seus elementos são: a polícia para vigilância e o hospício para correção (Foucault 1996 a). As fichas demonstram a estreita relação estabelecida entre elas.

⁴ Encontram-se apenas sete prontuários de crianças do Pavilhão Bourneville, do período por mim delimitado, catalogados no Arquivo do Centro Psiquiátrico Pedro II (local para onde foram transferidas as crianças após o fechamento do Hospício Nacional) disponíveis para consulta. Portanto, foi este o universo pesquisado.

⁵ Segundo Schwarz (1995, p. 222), a maior parte dos artigos publicados nas revistas médicas sobre medicina legal encontrados até o ano 30, "referendam sem discussão as máximas da criminologia moderna que estabeleciam a correlação entre 'delinqüência e debilidade', entre o criminoso e certos estigmas a ele associado". Citando ainda um artigo da Revista Brasil Médico em que o autor dizia "o indivíduo alienado não é simplesmente uma ameaça perene à tranquilidade pública. É também uma pessoa que atenta contra a própria existência" (ibidem).

Constata-se, como já o tinha feito Foucault, que o perito e o médico sob a legitimação de um discurso científico, substituíram o carrasco dos suplícios, e se apoderaram dos meios de controle social, desmembrando as punições em outras estratégias, como a educação e o tratamento. Nas palavras do autor, “um saber, técnicas e discursos científicos se formam e se entrelaçam com a prática do poder de punir” (Foucault, 1996 a, p. 26).

Cabe dizer que tanto nos registros de matrícula quanto nos relatórios nada consta sobre os progressos individuais, os desempenhos e comportamentos de cada criança e sobre o tratamento desenvolvido no Pavilhão Bourneville. Se por um lado pode ter impossibilitado um acompanhamento sistemático do grupo e individual pelo médico e compor o que Foucault definiu como exame – entre outras coisas, um sistema eficaz de documentação –, por outro, permitiu a constituição de um sistema classificatório e hierárquico das anormalidades, que foi elaborado a partir do olhar médico e também do silêncio dos registros de evolução:

O saber psiquiátrico se formou a partir de um campo de observação exercida prática e exclusivamente pelos médicos enquanto detinham o poder no interior de um campo institucional fechado que era o asilo, o hospital psiquiátrico. Do mesmo modo, a pedagogia se formou a partir das próprias adaptações da criança às tarefas escolares, adaptações observadas e extraídas do seu comportamento para tornarem-se em seguida leis de funcionamento das instituições e forma de poder exercido sobre a criança. (Foucault, 1996b, p. 122)

O médico reconhecia o comportamento desviante através do estabelecimento de critérios de normalidade, entretanto a pouca clareza dos critérios classificatórios utilizados, pode denunciar a frágil linha que separa uma categoria da outra, bem como do normal e do patológico.

A falta de ênfase no método e no tratamento oferecido às *creanças anormaes*, mas sim na reordenação do espaço, demonstra a convicção vigente de que “no hospício o que cura é o próprio hospício” (Machado, 1978, p. 483), isto é, o tratamento seria resultado da organização do espaço e a conseqüente localização do indivíduo no seu interior. Desta forma, o Pavilhão exerceu o seu poder, ao utilizar de procedimentos disciplinares como a organização arquitetural, que permitia a fixação da criança, ao mesmo tempo em que garantia sua circulação (espacial, hierárquica, serial, por classes etc.).

O registro, ou melhor o exame, cumpriu sua função de uniformizar os excluídos, e também marcar as exclusões. Como disse Foucault (1996 a), combinou as técnicas de hierarquia que vigia e a sanção que normaliza, permitindo classificar, qualificar e punir, num só tempo. E exerceu também estratégias punitivas que

eliminaram a possibilidade de convívio social e segregaram definitivamente na instituição as crianças que não se “sujeitaram” ao processo disciplinar.

O tratamento moral, entendido como o atendimento institucional que visava ao isolamento e à educação, deveria ocorrer, conforme disse Figueira (1910), para que as *creanças anormaes* se tornassem úteis para a sociedade e capazes de proverem sua manutenção. Porém, como ressaltou Eiras (1901), o médico podia indicar quais crianças deveriam ser abandonadas se não apresentassem melhoras. Estava traçando um destino.

Fernandes Figueira entendia que a educação era útil e possível, como meio de proteção à criança, afirmando ser indispensável “a criação de escolas de ensino especial para os debeis” bem como a “internação em asylos especiaes ou asylos colonias é indicado para os idiotas e os imbecis”, cabendo a assistência familiar somente “aos atrasados pedagógicos” (1910, p. 324).

Neste discurso pode-se observar claramente a orientação que viria a definir as modalidades de atendimento às *creanças anormaes* e conseqüentemente a traçar as impossibilidades daquelas mais gravemente enfermas: às atrasadas se indicaria o atendimento ambulatorial e a orientação a família; às débeis mentais, as classes especiais, às idiotas e imbecis, o hospício.

Contrariamente à idéia de Figueira e por não dar conta de atender todas as crianças que eram encaminhadas freqüentemente para o Hospício, Juliano Moreira enviou ofícios ao Ministro da Justiça, em diferentes anos, indicando a construção de um instituto especial para elas.

Juliano Moreira, em consonância com os pressupostos teóricos por ele implementados no Hospício ao longo de sua administração e com o que havia de mais “moderno”, entendia que aquele não era o espaço adequado para o tratamento e educação das *creanças anormaes*. Ao solicitar a criação de instituições especializadas e próprias para esse atendimento, poderia estar defendendo também a idéia de que elas não necessitavam de “cura”, pois nada haveria a ser curado, mas sim a possibilidade de seu ajustamento social através da educação, resgatando a idéia de Esquirol, de que “os idiotas fossem confiados a cuidados outros que não do alienista, que se libertasse o clínico da responsabilidade de atender a pacientes cuja melhora, se viável, não se poderia esperar da medicina” (Pessotti, 1984, p. 90).

Entretanto, o que se constata é que a idéia de Figueira prevaleceu, visto que foram estabelecidas as diversas modalidades de atendimento para as *creanças anormaes*, e que as mais graves continuaram internadas em hospícios. Isto se comprova, já que antes mesmo de ocorrer a mudança total do Hospício Nacional para a Colônia

de Alienados de Engenho de Dentro, deu-se a transferência das crianças do Pavilhão Bourneville, no ano de 1942.

A partir da análise realizada posso dizer que houve uma importante influência do saber médico na própria ordem social e na formação do Estado, na forma dos princípios higienistas: a profilaxia e a prevenção dos males sociais. Esses princípios vislumbravam um projeto político de ordenação social, na medida em que se substituía o sistema colonial por uma nova conjuntura econômica, carente de maior qualidade e quantidade de força de trabalho, daí a preocupação com a criança e a sua formação moral. Como fonte principal de solução para os problemas da nação, o homem de amanhã, intensificou-se os cuidados a ela, se tornando uma questão de Estado, que incorporou o discurso higienista (Costa, 1989).

Foi desta forma que a medicina se fortaleceu como poder político de esquadramento dos espaços sociais e dos indivíduos exercendo total controle e vigilância sobre eles, na busca da concretização do projeto de normalização e proteção da sociedade.

A anormalidade era vista como perturbadora da ordem, um risco à moral e a segurança pública, e só podia ser tratada com disciplina, embora mantê-la internada garantiria a tranqüilidade social. Por isso, previu-se um método médico-pedagógico, porque estaria sob o comando do médico e seria realizado dentro de uma instituição hospitalar, com um enfoque educativo. A internação era parte do tratamento, e tinha como objetivo a correção, o ajustamento social e a adequação às normas sociais e onde também a criança poderia melhorar espontaneamente, evitando futuros prejuízos econômicos e sociais ao Estado.

Deste modo, o tratamento obedecia a motivos de ordem moral, legal, médica e econômica, visto representarem um perigo à sociedade. Havia um entendimento de que o que a sociedade e o Estado economizavam não educando as crianças, seria depois despendidos em custos com a polícia, a justiça, a prisão.

Entretanto, uma visão mais humanista compreendia que havia uma distinção entre crianças (percebidas com características próprias) e adultos, por isso se fazendo necessário um tratamento diferenciado, em conformidade com a medicina mental francesa.

Junta-se a isso, que a República Velha foi marcada por um “forte desejo de identificação com a civilizada Europa” (Herschmann e Pereira, 1994, p. 29), onde médicos e educadores, membros da elite nacional, foram os principais articuladores na implantação desse modelo “civilizatório”, tentando romper com os “resquícios de um passado indígena e colonial”, e onde a educação era um elemento fundamental

para a construção de uma sociedade civilizada.

O método de Bourneville se apresenta como uma proposta inovadora porque consistia num projeto pedagógico, embora com base no tratamento moral. Ele resgatou a humanidade na criança, a dimensão de criança anormal como sujeito de cuidados, sua natureza boa e infantil e sua inocência. Demonstrou que a educação é possível e útil. Para tal a criança deveria ser estimulada a vivenciar atividades prazerosas e experiências diversificadas, bem como reconheceu a importância educativa do jogo e das atividades lúdicas para a aprendizagem.

Os primeiros objetivos estabelecidos para o tratamento, deveriam estar voltados para a socialização e as atividades de vida diária, seguidos de um programa de ensino dos sentidos, através do uso de materiais adequados, e de uma rotina sistemática, visando a diminuição de um comportamento discrepante. O trabalho deveria ser desenvolvido em ambiente protegido, considerado por si só instrumento de cura, onde era possível desvendar as deformações do corpo e da conduta, corrigir os desajustes, organizar todas as formas de treinamento das funções e habilidades básicas necessárias para o convívio social.

Cabe ressaltar que a análise do método de Bourneville surpreende pelo rigor de sua elaboração e fundamentação. Pode-se dizer o mesmo de sua atualidade, visto que ainda hoje se encontra sendo utilizado em muitas clínicas e escolas especiais, claro que sob outro nome e adequando-se a um material mais moderno e sofisticado, porém repetindo a mesma prática e usando os mesmos jogos e objetos no atendimento pedagógico ou terapêutico.

Surpreende também que Bourneville não seja um autor citado na literatura acadêmica. Outros estudiosos tiveram e têm ainda hoje grande destaque quanto à elaboração de métodos educacionais especiais, como por exemplo Maria Montessori. Entretanto, pode-se notar que os princípios e equipamentos por eles descritos, já tinham sido apresentados e desenvolvidos por Bourneville.

Conclusão

Após analisar o funcionamento da escola especial no Hospício pude concluir que o Pavilhão Bourneville fazia parte de um mundo compartimentado, comandado hierarquicamente por adultos, fechado e protegido da sociedade, isolado em si mesmo, mas correspondendo ao projeto de manutenção da ordem social.

A educação era um fator integrante do tratamento, sendo na maior parte das vezes sinônimo. A educação bem como o internamento eram imprescindíveis

para o desenvolvimento da criança, embora tenham sugerido o seu atendimento em classes especiais em escolas regulares.

O acesso ao tratamento no Pavilhão não era igual para todos; os que não obtinham melhoras no tratamento foram convencidos de que não melhoraram porque eram incuráveis; aparentemente só se educou uma minoria; além de ter tratado da mesma maneira crianças que tinham “anormalidades” diferentes.

Conseguiu-se estabelecer uma perfeita relação entre a polícia e o Hospício, correspondendo ao modelo de sociedade disciplinar, que se apoia nessas instituições de vigilância e correção.

Relação igualmente imbricada verificou-se entre o educar e o tratar, isto é, seus limites eram tênues, eles alternavam-se e compunham-se, tomando um ao outro seus discursos e suas práticas. No entanto, é possível distinguí-los: “enquanto a primeira (a educação) se extremaria no sentido de conservar a saúde do psiquismo e desenvolvê-la, a segunda (a psiquiatria) buscaria restaurar a saúde mental quando perdida”(Bitencourt, in Schechtman, 1981, p. 53).

Esta pesquisa me possibilitou também constatar que o entendimento médico da anormalidade da criança como incurável, mas educável e tratável, exigiu que lhe dispensassem os cuidados necessários à sua preservação. Consequentemente o que ocorreu, já que dificilmente o anormal poderia assumir qualquer responsabilidade perante a sociedade, visto não se adequar às normas e valores sociais, embora se buscasse seu ajustamento, foi um aprendizado e não um tratamento. Ao fugir do modelo de atendimento psiquiátrico do adulto, o que foi pensado para ela foi um modelo pedagógico, mais do que médico (Castel, 1987, p. 51).

Este pressuposto se efetivou no movimento de criação de classes especiais nas escolas, como foi sugerido por Bourneville. Da mesma forma no Brasil, quando Fernandes Figueira, ao dissertar sobre o tratamento e educação das crianças, propôs como primeiro passo a criação de classes especiais, bem como a de instituições pedagógicas especializadas no atendimento a esta clientela, e não num novo dispositivo institucional derivado do modelo psiquiátrico (Castel, op.cit.).

Se esse projeto por um lado impediu a construção de um saber da psiquiatria sobre a criança, por outro também excluiu a criança com grave enfermidade psíquica de ter acesso ao sistema escolar. Porém, a atuação médica na área pedagógica “pode ser vista não só porque eram procurados clinicamente nos casos mais graves, em que existia um quadro patológico geral, mas também porque se deparavam com eles misturadas aos adultos em sanatórios psiquiátricos” (Jannuzzi, 1985, p. 10), além de ser o campo de formação mais antigo no Brasil.

Esse atendimento médico-pedagógico, também pode ser visto como algo esperançoso, já que não se limitou apenas ao tratamento clínico, mas pode revelar a compreensão dos médicos sobre a importância da educação “em sistematizar um conhecimento que fizessem dessas crianças participantes de alguma forma de vida no grupo social” (ibidem, p. 35).

De qualquer modo, posso afirmar que a consequência foi que as crianças mais gravemente enfermas, e que não se sujeitaram ao processo disciplinar e tornaram-se capazes de garantir sua própria manutenção, foram confinadas, sob o auspício da ciência, no hospício, visto sua impossibilidade de educabilidade. Ou seja, num determinado momento foi dito que elas não se beneficiariam de um tratamento ou uma educação. Vale aqui uma reflexão: É possível que a ausência de políticas públicas de atendimento médico e pedagógico ainda hoje seja um reflexo destes pressupostos?

Para finalizar quero dizer que ao pensar esta pesquisa tomei também como ponto de referência a assertiva de Pedro Goergen, em que “o reduzido número de trabalhos (históricos) sobre a problemática da educação do deficiente espelha bem o nível de despreocupação com essa realidade” (in Jannuzzi, op.cit., p. 10). Por isso, entendo que somente reconstruindo as práticas produzidas pode-se identificar a evolução do atendimento da criança deficiente e da educação especial.

Referências Bibliográficas

- ARRUDA, E. *Resumo histórico da psiquiatria brasileira*. Rio de Janeiro: UFRJ, 1995.
- ASSUMPÇÃO JÚNIOR, F. *Psiquiatria infantil brasileira: um esboço histórico*. São Paulo: Lemos, 1995.
- BILAC, O. No Hospício Nacional. In *Kosmos Revista Artística, Científica e Litteraria*. Rio de Janeiro, v. 2, n. 2, 1905, p. 1-7.
- BOURNEVILLE, D. M. *Recueil de Memoires, notes et observations sur l'idiotie*. Paris: E. Lecrosnier et Babé, 1891.
- _____. *Recherches cliniques et therapeutiques sur l'épilepsie, l'hystérie et l'idiotie*. Paris: Félix Alcan, 1900.
- BRASIL, Ministério da Justiça e Negócios Interiores. *Ofício 1514, de 27/12/1902*. Relatório da Comissão de Inquerito do Hospício Nacional de Alienados. Arquivo Nacional. IJ2.232.
- BUENO, J. G. S. *Educação especial brasileira: integração / segregação do aluno diferente*. São Paulo: EDUC, 1993.
- CASTEL, R. *A gestão dos riscos*. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1987.

COSTA, J. F. *Ordem médica e norma familiar*. Rio de Janeiro: Graal, 1989.

DIAS BARROS. *Ofício 12*. Ministério da Justiça e Negócios Interiores. 1903. Arquivo Nacional, IS3.22.

EIRAS, C. F. Da educação e tratamento medico pedagógico dos idiotas. In *Anais do IV Congresso Brasileiro de Medicina e Cirurgia, 17 à 30/03/1900*, Rio de Janeiro: Imprensa Nacional, v. 2, 1901, p. 209-217.

ERIBON, D. *Michel Foucault, 1926-1984*. São Paulo: Companhia das Letras, 1990.

FIGUEIRA, F. *Pavilhão Bourneville: meninos e meninas - Serviço Clínico do Dr. Fernandes Figueira*. Relatório ao Diretor do Hospício Nacional de Alienados, Arquivo Nacional. IS3.25, ano 1906, p.1-5.

_____. Educação medico-pedagógica das crianças atrasadas. In *Archivos Brasileiros de Psychiatria, Neurologia e Medicina Legal*. Rio de Janeiro: Typ.HNA, V. 6, n.1 e 2, 1910. p. 320-331.

_____. In *Relatório do Ministério da Justiça ao Presidente da República*. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional, 1922.

FOUCAULT, M. *Vigiar e punir: história da violência nas prisões*. Petrópolis: Vozes, 1996a.

_____. *A Verdade e as formas jurídicas*. Rio de Janeiro: Nau, 1996b.

_____. *Microfísica do poder*. Rio de Janeiro: Graal, 1996c.

HERSCHMANN, M. e PEREIRA, C. A. M. *A invenção do Brasil Moderno: medicina, educação e engenharia nos anos 20-30*. Rio de Janeiro: Rocco, 1994.

JANNUZZI, G. *A luta pela educação do deficiente mental no Brasil*. São Paulo: Cortez Autores Associados, 1985.

LARROUSE DU XX^a SIÈCLE: *Le dictionnaire encyclopedique de français*. Tome premier. Paris: Librairie Larrouse, 1928.

LOBO, L. F. Os infames da história: a instituição das deficiências no Brasil. Rio de Janeiro, 1997. Tese [Doutorado] – Pontífice Universidade Católica – Rio de Janeiro

LOPES, C. Notícia Histórica da assistência a psicopatas no Distrito Federal. In: *Arquivos Brasileiro de Neuriatria e Psiquiatria*. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional, v. 22, n. 2, 1939, p. 79-119.

MACHADO, R. et al. *Danação da norma: medicina social e a constituição da psiquiatria no Brasil*. Rio de Janeiro: Graal, 1978.

MAGALHÃES, B. *Tratamento e educação das crianças anormaes de intelligencia* (contribuição para o estudo desse complexo problema scientifico e social, cuja solução urgentemente reclamam, - a bem da infância de agora e das gerações porvindouras, - os mais elevados interesses materiaes, intellectuaes e moraes da Pátria brasileira). Rio de Janeiro: Typ. do Jornal do Comércio de Rodrigues e C. 1913.

MOREIRA, J. Notícia sobre a evolução da assistência a alienados no Brasil. In *Archivos Brasileiro de Neuropsiquiatria e Psiquiatria*. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional, v. 1, 1905, p. 65-101.

_____. *Ofício 52* de 11.2.1904. Arquivo Nacional, IJ2.930.

_____. *Ofício 435. Relatório do Hospício Nacional de Alienados* ano de 1913. Arquivo Nacional, IJ2.231.

PEIXOTO, A.. Hospício Nacional de Alienados: relatório do ano de 1904. In *Archivos Brasileiro de Neuropsiquiatria, Psiquiatria e Ciências Afins*. Rio de Janeiro: HNA, v. 1, 1905, p. 107-121.

PESSOTTI, I. *Deficiência mental: da superstição à ciência*. São Paulo: T. A. Queiroz/EDUSP, 1984.

RIEDEL, G. *L'Hygiene mentale au Bresil*. Rio de Janeiro: Typ. Jornal do Comércio, 1923.

RIZZINI, I. *Assistência à infância no Brasil: uma análise de sua construção*. Rio de Janeiro: USU, 1993.

SCHECHTMAN, A. *Psiquiatria e infância: um estudo histórico sobre o desenvolvimento da psiquiatria infantil no Brasil*. Rio de Janeiro, 1981. Dissertação [Mestrado] – Universidade Estadual do Rio de Janeiro – Rio de Janeiro.

SCHWARCZ, L. M. *O espetáculo das raças: cientistas, instituições e a questão racial no Brasil – 1870-1930*. São Paulo: Cia Das Letras, 1993.

SEABRA, J. J. *Aviso da 1ª Secção do Ministério da Justiça e Negócios Interiores*, 1903. Arquivo Nacional. IJ2.232.

VEIGA-NETO, A. (Org) *Crítica pós-estruturalista e educação*. Porto Alegre: Ed Sulina, 1995.