

**A caridade científica:
Moncorvo Filho e o
Instituto de Proteção
e Assistência à Infância
do Rio de Janeiro
(1899-1930)***

*Scientific charity: Moncorvo
Filho and the Instituto de
Proteção e Assistência à
Infância of Rio de Janeiro
(1899-1930)*

Maria Martha de Luna Freire

Professora do Instituto de Saúde da Comunidade/
Universidade Federal Fluminense (UFF).
Rua Domingues de Sá, 240/1002
24220-091 – Niterói – RJ – Brasil
marthafreire@hotmail.com

Vinícius da Silva Leony

Graduando em História/UFF.
Rua Joana Nascimento, 90
28970-000 – Araruama – RJ – Brasil
leony438@hotmail.com

Recebido para publicação em agosto de 2010.
Aprovado para publicação em março de 2011.

FREIRE, Maria Martha de Luna; LEONY, Vinícius da Silva. A caridade científica: Moncorvo Filho e o Instituto de Proteção e Assistência à Infância do Rio de Janeiro (1899-1930). *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v.18, supl. 1, dez. 2011, p.199-225.

Resumo

Examina a trajetória do médico Arthur Moncorvo Filho e o Instituto de Proteção e Assistência à Infância, fundado por ele em 1899 no Rio de Janeiro, associando-os ao processo de construção da rede institucional de assistência à saúde infantil no Brasil, na primeira metade do século XX. A partir do pressuposto de que tal processo se deu pela combinação de ações filantrópicas, práticas científicas e investimentos públicos, aponta-se o papel modelar desempenhado por esse médico filantropo, ao articular atividades assistenciais e aplicação de técnicas médicas inovadoras, e ao propor/reivindicar políticas públicas destinadas à maternidade e à infância.

Palavras-chave: assistência à saúde infantil; filantropia; Arthur Moncorvo Filho (1871-1944); Instituto de Proteção e Assistência à Infância; Brasil.

Abstract

The article follows the trajectory of Doctor Arthur Moncorvo Filho and the Instituto de Proteção e Assistência à Infância, an organization that he founded in Rio de Janeiro in 1899. It examines them within the context of the construction of Brazil's institutional network in the field of children's health assistance in the first half of the twentieth century, a process that combined philanthropic activities, scientific practices, and public investments. This philanthropic physician played a model role, as he conjoined assistance activities with the application of innovative medical techniques and proposed or called for public policies that targeted motherhood and children.

Keywords: child health assistance; philanthropy; Arthur Moncorvo Filho (1871-1944); Instituto de Proteção e Assistência à Infância; Brazil.

A historiografia especializada aponta crescente preocupação com a mortalidade infantil na sociedade ocidental. A ‘descoberta’ desse problema social em meados do século XIX (Birn, 2002) teria desencadeado iniciativas variadas, destinadas a garantir a sobrevivência das crianças. Tais iniciativas englobavam elaboração e execução de medidas gerais de saneamento; estabelecimento de legislação e medidas concretas de proteção materno-infantil; estratégias para melhoria da alimentação; criação de organismos internacionais; fundação de instituições de assistência; e propostas de educação das mulheres para o exercício da maternidade, entre outras.

A preocupação com a mortalidade infantil foi associada, em graus variáveis, a elementos de ordem demográfica, sanitária ou patriótica e também ao maternalismo – fenômeno de caráter mundial que defendia a preponderância do sexo feminino no cuidado infantil, em virtude da natureza específica das mulheres para a maternidade.¹ Os empreendimentos protecionistas foram implementados de forma mais expressiva nas primeiras décadas do século XX, na Europa e nos continentes americanos, em resposta a múltiplas e complexas necessidades percebidas no âmbito da economia, da ordem social, das correntes intelectuais e de questões específicas a cada contexto.²

Na França, a mortalidade infantil, assim como a queda da fertilidade, foi considerada ameaça potencial de despovoamento e tornou-se um dos alvos da ampla política desenvolvida no período, quando a ‘obsessão natalista’ transformou a maternidade em questão de Estado. Leis e iniciativas de proteção social voltadas para mães e filhos foram também influenciadas pelos movimentos feministas maternalistas³, cujas formulações teóricas e práticas reivindicatórias tinham a maternidade como ponto central. Esses movimentos encontraram seu apogeu nos anos 1920.

O pró-natalismo não teve o mesmo impacto na Inglaterra. Em sintonia com as singularidades da sociedade inglesa e seu *modus operandi*, organizações civis desenvolveram formatos assistenciais inovadores – como visitas domiciliares, reuniões de mães, centros de proteção infantil e escolas para mães –, posteriormente incorporados pelo *Welfare State* britânico (Thane, 1991).

Na Europa e nos EUA, preocupações econômicas motivaram a assistência materno-infantil, ao passo que na América Latina ela parece ter sido resultado de uma combinação de vários elementos, entre os quais uma predisposição cultural de proteção a mães e filhos, as peculiaridades do movimento feminista, a influência preponderante da medicina francesa e a liderança ocupada pela comunidade médica (Birn, 2002). Os países latino-americanos não apenas estabeleceram boas adaptações locais dos modelos europeus, como desenvolveram iniciativas próprias exemplares, o que os transformou em polo exportador de ideias. Esse foi o caso do Uruguai, que criou o primeiro Instituto Internacional de Proteção à Infância (Iipi) em 1927, levando o país à posição de núcleo de saúde internacional, capaz de influenciar a inserção da saúde infantil na agenda mundial (Birn, 2006, p.677).

A ‘doutrina do pan-americanismo’ foi outro elemento contribuinte para a constituição dos programas assistenciais latino-americanos dirigidos à saúde infantil, particularmente por meio da realização regular, a partir de 1926, dos Congressos Pan-americanos da Criança (Birn, 2002, 2006; Guy, 1998). Esses eventos propiciavam contatos entre médicos de vários países, como os brasileiros Moncorvo Filho e Fernando Magalhães, o argentino Eliseo

Cantón e o uruguaio Luís Morquio, que nessas ocasiões discutiam a articulação dos problemas de saúde aos problemas sociais e reivindicavam maior participação do Estado no campo da assistência (Cantón, 1913).

A ferramenta analítica proposta por Birn (2006), no que se refere ao papel da circulação de ideários, conhecimentos científicos e práticas de saúde no desenvolvimento da saúde pública nacional e internacional, é especialmente útil na compreensão da construção da rede institucional de assistência à saúde no Brasil. Os relatórios e documentos produzidos nos vários congressos sobre infância e assistência realizados nas primeiras décadas do século XX revelam que esses eventos eram oportunidades ímpares para médicos e filantropos – como Luiz Barboza, Fernandes Figueira e Moncorvo Filho – externarem suas opiniões e defenderem suas propostas. O intercâmbio e a cooperação de Moncorvo Filho com outros agentes no campo político e científico internacional desempenharam papel essencial em sua trajetória intelectual e institucional.⁴

No Brasil, as singularidades do movimento de proteção infantil vinculavam-se ao cenário econômico, político e social. Conforme a historiografia especializada, na sociedade colonial e escravista a cultura da infância associava-se, em grande parte, à pobreza, à doença, à fragilidade das estruturas familiares, ao trabalho e à violência doméstica. Infanticídio e abandono de crianças eram práticas correntes, e ainda que o amparo à infância desvalida fosse considerado da alçada das câmaras municipais, o problema era enfrentado, sobretudo, pela sociedade civil, por meio da adoção informal.⁵ Durante o regime imperial, esse padrão foi sendo gradualmente modificado pela intervenção do Estado, com a formação de uma rede de assistência composta por instituições como as Rodas dos Expostos – também chamadas Casas das Rodas –, os Recolhimentos para Meninas Pobres e os Colégios de Órfãos. Esses estabelecimentos, apesar de submetidos à administração privada, sobretudo das irmandades das Misericórdias, recebiam subvenção e regulação públicas.⁶ Tal arranjo, longe de constituir uma situação atípica, expressava a relação que o Estado brasileiro estabeleceu historicamente com as Misericórdias – instituições privadas que exerciam uma função pública (Sanglard, 2008).

A Roda foi criada em 1758 na França, para acolher crianças órfãs ou abandonadas. Era formada por um dispositivo cilíndrico contendo um recipiente voltado para a rua, o qual, quando girado em torno do seu eixo, era direcionado para o interior do estabelecimento. Permitia, portanto, que ali fossem depositadas crianças enjeitadas sem que fosse revelada a identidade do depositante. As Rodas rapidamente se multiplicaram em todo o mundo ocidental; geralmente, eram instaladas na entrada de hospitais. No Brasil, a primeira Roda, conhecida como Casa dos Expostos, foi fundada no Rio de Janeiro em 1783, por Romão de Mattos Duarte. Situada nas dependências da Santa Casa de Misericórdia, passou para um prédio próprio apenas em 1811. Até o final do século XIX foram criadas 15 instalações desse tipo, em cidades brasileiras, e algumas delas funcionaram até meados do século XX.

As instituições caritativas tinham como finalidade precípua evitar ou minimizar o impacto social de práticas consideradas impiedosas, como o aborto e o infanticídio. Não havia qualquer preocupação com os preceitos de higiene que já faziam parte da gramática médica e da elite urbana brasileira. A criação dos enjeitados, de maneira geral, ficava a

cargo de nutrizes mercenárias. A maioria dos expostos morria durante o primeiro ano do abandono, de forma que a entrada no circuito da Roda significava quase uma condenação à morte, ou seja, “virar anjinho” (Venâncio, 1999, p.110).

Após a instauração da República, o chamado problema da infância – caracterizado, em especial, pela elevada mortalidade infantil – tornou-se intolerável, segundo as novas sensibilidades e exigências civilizatórias, e passou a representar uma ameaça ao ideal de construção da nação. O novo valor atribuído à infância e a conseqüente necessidade de protegê-la fundamentaram uma convergência identitária entre saúde, educação e nação, que uniu a intelectualidade urbana na elaboração de ampla proposta reformadora cujo eixo orientador era a higiene (Castro Santos, 1985).

Nesse ambiente ideológico impregnado pelo higienismo, vingaram as primeiras iniciativas modernas de assistência às crianças. Médicos e higienistas, sensibilizados pelo problema da infância e apoiando-se numa retórica que mesclava concepções sobre capital humano e progresso social, tomaram para si a função de promover a assistência à saúde de mães e filhos e reduzir a indiferença da sociedade à mortalidade infantil. As estratégias propostas não se resumiam a ações de assistência, mas abrangiam também a educação das mulheres de forma a garantir a formação física e moral dos filhos, por meio da aplicação dos princípios da puericultura (Freire, 2009). Esse projeto, embora desenvolvido inicialmente por médicos higienistas e pela filantropia laica, ganhou legitimidade crescente entre setores da elite intelectual e política, que passaram a reivindicar do poder público maior atenção a esse grupo.

Marcílio (2006, p.132) sugere uma grade analítica para a história da institucionalização da assistência à infância no Brasil, dividindo-a em três fases – caritativa, filantrópica e de bem-estar social –, que expressam a crescente intervenção do Estado. Na primeira fase, que durou até meados do século XIX, predominaram ações movidas eminentemente pela piedade cristã, cujo maior símbolo foi a Roda dos Expostos. Na fase filantrópica, presente até a década de 1960, notam-se a preocupação com a saúde das crianças e o desenvolvimento de práticas de assistência baseadas nos princípios da higiene, com a participação, ainda que tímida, mas gradualmente crescente, do poder público.

O papel dos médicos higienistas que se mobilizaram na crítica às condições sanitárias das instituições caritativas tradicionais, em especial a Roda, destacou-se nesse cenário. Esses médicos condenavam, em particular, a prática do aleitamento mercenário, por considerá-la a maior responsável pela elevada mortalidade das crianças asiladas, e defendiam uma associação entre higiene e filantropia, que seria concretizada em novas instituições de assistência que operariam em bases científicas e sob orientação e controle do Estado. Para Marcílio (2006), a atuação desses “médicos-filantropos” instituiu um novo padrão de assistência, materializada pela combinação de intervenção pública, filantropia e ciência – protótipo da rede de cuidado materno-infantil e das políticas públicas de assistência desenvolvidas a partir de 1930.

Entre esses médicos-filantropos, o doutor Arthur Moncorvo Filho (1871-1944) desempenhou um papel exemplar, ao formular modelos ideológicos e institucionais que podemos considerar representativos da percepção dos médicos da época sobre a criança e a forma

adequada de protegê-la. Por sua atuação, é reconhecido, ao lado de Fernandes Figueira⁷, como precursor das políticas de proteção à infância no Brasil.

Filantropia e Estado: aliança na causa da infância brasileira

“Desejo pedir a V. Ex. que consigne em ata o grande júbilo que sentiu esta academia ao saber que o Governo da República está se preocupando neste momento com a proteção à infância” (Moncorvo Filho, 1923, p.65). Na sessão da Academia Nacional de Medicina⁸ de 10 de maio de 1923, presidida pelo doutor Miguel Couto, Moncorvo Filho reiterou a cobrança, feita incessantemente havia pelo menos duas décadas, ao Estado brasileiro para que assumisse a responsabilidade pela proteção à infância. Defendeu também que a atuação pública deveria se dar em conjunto com as iniciativas privadas de base filantrópica, que vinham sendo desenvolvidas, e com a participação dos médicos higienistas: “A assistência pública é um problema correlato da higiene e da saúde pública” (p.65).

Ao cumprimentar o governo pela acertada decisão de criar o Serviço de Higiene Infantil (SHI) e entregá-lo à direção do pediatra Fernandes Figueira, Moncorvo Filho (1923, p.65, 69) fez questão de explicitar sua concordância com o fato de o novo serviço não “estabelecer normas novas, mas entrar em acordo com todas as instituições particulares, de modo a criar o tipo único de assistência ... a fim de que os esforços filantrópicos não se percam, como ordinariamente acontece”.

Sempre se referindo às iniciativas dos ‘países civilizados’, o médico manifestara inúmeras vezes sua indignação com a negligência, por parte do governo e da sociedade, com a infância brasileira, em particular com as crianças pobres. Sua militância, no entanto, não se restringia ao território infantil; integrava-se à dimensão mais geral da assistência. Na comunicação enviada ao 4º Congresso Internacional de Assistência Pública e Privada, realizado em Milão em 1906, Moncorvo Filho (1907) comprova sua participação ativa no debate sobre a reformulação da assistência no Brasil, sobretudo quanto à relação entre as instituições públicas e as filantrópicas. Cobra, especialmente, a intervenção do poder público diante do grave problema da carência de hospitais na capital⁹, na mesma linha dos questionamentos que dominavam o mundo ocidental nas primeiras décadas do século XX quanto ao papel do Estado (Polanyi, 2000). O médico insistia na necessidade de definir os diferentes níveis de responsabilidade, no campo da assistência. Assim, em sua proposta, atribui às municipalidades o encargo de organizar a assistência e à União, a formulação da legislação e a orientação geral dos serviços, fossem públicos ou privados.

Ainda que reconheça os relevantes serviços prestados pela mais antiga das instituições de caridade no Brasil, a Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro, Moncorvo Filho (1907) alerta para o alcance limitado dessas ações e os graves problemas, decorrentes, entre outros, da superlotação e contiguidade das enfermarias – condições incompatíveis com os princípios higienistas. Propõe então a organização da assistência pública, por meio da criação de um órgão central, o Conselho Superior de Assistência Pública, cujo presidente de honra seria o ministro do Interior, e do Serviço de Assistência Pública, um ramo autônomo da administração pública dotado de orçamento especial de receita e despesa, e voltado

para o socorro domiciliar e em estabelecimentos como hospitais, hospícios, dispensários e policlínicas.

Em setembro de 1922, foi realizado, no Rio de Janeiro, como parte da comemoração do centenário da Independência, o 1º Congresso Nacional dos Práticos.¹⁰ No evento, patrocinado pela Sociedade de Medicina e Cirurgia e presidido pelo doutor Fernando Magalhães, Moncorvo Filho reiterou sua proposta de organização da assistência pública, esclarecendo tanto sua concepção de assistência quanto quem deveria ser assistido. Conforme o médico, o órgão da administração pública teria por fim “amparar os indivíduos desprovidos de recursos, cuidando especialmente das crianças abandonadas, dos alienados, dos doentes, dos velhos, dos enfermos, e até mesmo dos válidos sem trabalho” (Atas e trabalhos..., 1923, p.177).

Considerando elevado – até mesmo excessivo – o número de instituições filantrópicas no país, recomendava que fossem incorporadas a um sistema de assistência de âmbito nacional, sob a coordenação do Estado. Moncorvo Filho reconhecia e apreciava a generosidade do povo brasileiro, cujos donativos garantiam a sustentação dessas obras. Ressaltava, entretanto, que os resultados práticos, em termos de assistência, não eram uniformes – e, às vezes, sequer úteis –, o que justificaria a orientação e normatização por parte do poder público, a quem atribuía a responsabilidade maior pela organização da assistência. Assim, para ele, mais do que aporte financeiro, se impunha uma conciliação entre os interesses do governo e os das inúmeras instituições existentes. Para amparar sua argumentação, apresentou uma lista das subvenções da União destinadas a estabelecimentos filantrópicos da capital, e defendeu que, por meio de uma provisão de recursos de valor moderado, combinada com os estados e as municipalidades, seria possível ampliar e modernizar as instalações de forma a aumentar de maneira significativa o contingente de assistidos: “Muitos já são, em nossa pátria, os institutos consagrados a tarefas filantrópicas e cientificamente dirigidos e cujo aproveitamento na fundação e execução da nossa Assistência Pública permitiria desde logo um aparelhamento muito aproveitável e de resultados práticos e fecundos” (Atas e trabalhos..., 1923, p.176).

Moncorvo Filho propunha a criação de uma repartição autônoma, a Assistência Pública Federal, com fins de concentrar informações, como, por exemplo, o número de leitos hospitalares e de crianças asiladas em cada uma das instituições existentes no território nacional. Dois tipos de serviço de assistência, individual e coletiva, seriam ofertados. O socorro individual seria prestado aos pobres – portadores de cartão de registro – pelos escritórios regionais e locais de beneficência¹¹, devidamente articulados com a Diretoria Geral de Assistência Pública. Como parte da estratégia de centralização administrativa, sugeria que o serviço federal criasse um fundo para concentrar dotações orçamentárias, legados e donativos, formando um patrimônio único e de âmbito nacional. Já os socorros coletivos seriam ministrados em estabelecimentos públicos e em particulares conveniados. No que se refere mais especificamente à assistência à infância, participariam dessa rede a Policlínica das Crianças da Santa Casa e o Instituto de Proteção e Assistência à Infância (Ipai) do Rio de Janeiro. O acompanhamento da gravidez seria oferecido na maternidade de Laranjeiras¹², no Hospital Pro Matre¹³ e no serviço domiciliar do Ipai, em consonância

com o processo em curso de hospitalização do parto e de educação das mulheres para o exercício da atividade maternal.

O debate travado nos congressos e sessões da Academia, sobre temas como a gestão dos hospitais da capital pela municipalidade, revelava não só a firme atuação de Moncorvo Filho, mas também o envolvimento de um grupo maior de médicos e higienistas vinculados a serviços filantrópicos na proposição de políticas públicas assistenciais, fenômeno já apontado, entre outros, por Sanglard (2008). Esse foi o caso de Manuel Monteiro Autran, médico adjunto efetivo do Ipai, que atuou no Congresso Nacional de Práticos de 1922 como interlocutor do doutor Malaguete na discussão do tema. Já Luiz Barbosa, médico ligado também ao projeto filantrópico das policlínicas, participou ativamente da organização do Departamento Municipal da Assistência Pública, por meio da criação de dispensários, clínica dentária escolar, registro da pobreza e campanha pela construção do hospital municipal, bem como da remodelação do Socorro de Urgência na Via Pública da capital, considerado por Moncorvo Filho “o serviço no gênero mais perfeito do mundo” (Atas e trabalhos..., 1923, p.176).

Moncorvo Filho não queria que sua contribuição ficasse restrita à mera retórica; ao contrário, pretendia que ela levasse a realizações práticas. Uma colaboração mais efetiva com o poder público parece ter-se esboçado quando, em agosto de 1905, foi convidado pelo Congresso Nacional para auxiliar a comissão especial de deputados convocada para organizar a assistência pública (Moncorvo Filho, 1905). Mais tarde o médico lamentaria o fato de a comissão nunca se ter reunido nem avaliado o relatório que ele produzira para subsidiar os trabalhos. O mesmo descaso teriam sofrido os projetos de lei apresentados anteriormente com os mesmos fins, a exemplo daquele submetido em 1912 pelo então diretor do Serviço de Higiene da capital, doutor Paulino Werneck (Atas e trabalhos..., 1923, p.173).

Em harmonia com os debates em curso nos demais países latino-americanos, Moncorvo Filho insistia na associação da saúde infantil com a situação sanitária geral e com questões sociais mais amplas (Birn, 2002; Billorou, 2007). Nesse sentido, o médico não perdia nenhuma oportunidade de cobrar maior empenho do poder público em ações de saneamento e assistência. Embora apontasse a necessidade de reformas estruturais por parte do Estado, lembrava a corresponsabilidade do povo brasileiro na melhoria do estado sanitário do país, especialmente quanto às mudanças de hábitos. Assegurava a soberania da higiene no combate aos diversos problemas de saúde que grassavam no território nacional, entre os quais a tuberculose, e defendia a convergência de esforços entre Estado, medicina e população (Moncorvo Filho, 1902, p.249). Em publicação de 1924, ratificou essa concepção de forma mais contundente: “O futuro da medicina residirá, é certo, no culto da mais extremada higiene. Há cerca de 30 anos que propago ideias em torno deste postulado” (Moncorvo Filho, 1924, p.10).

Ao reivindicar o apoio do Estado e da sociedade a ideias e empreendimentos em defesa das crianças, Moncorvo Filho demonstrava coerência em sua trajetória de vida e o ideário de proteção à infância que inspirou seus passos e o caracterizou como um médico filantropo.

A trajetória de um médico filantropo

[A puericultura] é a ciência que se ocupa de cultivar a criança ... nasceu da colaboração efetiva dos médicos e dos filantropos [e] quem se entrega a praticá-la não se torna somente útil à defesa do indivíduo ... estende seus serviços à causa da pátria.

Moncorvo Filho (1914, p.69).

Nascido em 13 de setembro de 1871 na cidade do Rio de Janeiro, Carlos Arthur Moncorvo Filho (1871-1944) passou seus primeiros anos de vida na Europa e só conheceu sua cidade natal e aprendeu a língua portuguesa aos três anos de idade. Inicialmente planejava seguir a carreira militar, mas, influenciado por seu pai, Carlos Arthur Moncorvo de Figueiredo (1846-1901) – considerado por José Martinho da Rocha o pai da pediatria brasileira –, diplomou-se médico em fevereiro de 1897, com a tese *Das linfangites na infância e suas consequências*. Ao dedicar-se à pediatria seguiu novamente os passos do pai, de quem foi adjunto na Clínica de Crianças da Policlínica Geral do Rio de Janeiro.¹⁴

Para além de sua atuação clínica, Moncorvo Filho implantou iniciativas como a Obra da Cruz Verde – na qual ministrou, em 1915, um curso popular de higiene infantil – e a Obra da Cruz Branca, em 1920, voltada para o combate ao analfabetismo. Participou da criação de diversas associações científicas, como a Sociedade Científica Protetora da Infância, a Sociedade Eugênica de São Paulo e a Sociedade Brasileira de Pediatria. Esta última, criada em 27 de julho de 1910, foi presidida por Moncorvo Filho entre 1933 e 1934, quando teve como vice-presidente Martinho da Rocha (Carneiro, 2000, p.131). As muitas atividades associativas possivelmente contribuíram para a disseminação do ideário de Moncorvo Filho e para seu reconhecimento entre os pares. Tais fatos lhe garantiram posteriormente o título de pioneiro na bandeira de luta pela assistência médico-social da criança brasileira, conferido por alguns militantes do campo da pediatria (p.100).

Moncorvo Filho participou também ativamente de encontros científicos nacionais e internacionais, muitas vezes em cargos de representação e/ou coordenação. Foi encarregado, por exemplo, da organização do comitê nacional brasileiro do 1º Congresso Americano da Criança, realizado em julho de 1916 em Buenos Aires. No 1º Congresso Brasileiro de Proteção à Infância, em 1922, ocupou a função de presidente (Primeiro Congresso..., 1924). Nesses eventos defendia suas ideias e proposições, que abrangiam desde medidas pontuais de proteção à saúde das crianças – como a proibição da fabricação e comercialização de chupetas – até a cobrança de ações mais gerais de saneamento das cidades. Seus pronunciamentos nos congressos eram publicados na imprensa, alimentando o debate político e social do período.

Entre os inúmeros artigos e livros que escreveu, destaca-se o *Histórico da proteção à infância no Brasil, 1500-1922*, obra em que pretendia apresentar um inventário cronológico das ações de proteção às crianças brasileiras, analisando sua efetividade e propondo inovações. Os livros *Higiene infantil* e *Formulário de doenças das crianças*, publicados respectivamente em 1917 e 1923, tornaram-se importantes referências na pediatria brasileira da época. As conferências que proferia eram verdadeiras aulas sobre a maneira ‘científica’ de criar os filhos e promoviam a vulgarização dos princípios da higiene infantil e da puericultura.

Esses ensinamentos eram posteriormente impressos sob a forma de cartilhas e distribuídos às mães que frequentavam os serviços de assistência. Cabe ressaltar que, nessas ocasiões, embora dirigisse suas palavras às mães, Moncorvo Filho dialogava ao mesmo tempo com as elites e o Estado, em busca de apoio ao seu projeto de institucionalização de um novo modelo de assistência e cuidado com as crianças (Ferreira, Freire, 2005).

Moncorvo Filho propugnava marcar com festividades especiais o novo valor que, em seu julgamento, deveria ser dedicado à infância. Assim, sugeriu a criação de um dia específico para elas, o Dia das Crianças, institucionalizado apenas em 1924 pelo presidente Arthur Bernardes. Além disso, realizava, com o auxílio da filantropia feminina – em particular das Damas da Assistência à Infância –, três festivais anuais nos dias de Natal, Ano-Novo e Reis. Nessas festas, que agrupavam, segundo o médico, cerca de mil crianças, distribuíam-se roupas, brinquedos e donativos, e realizavam-se banquetes, jogos, partidas de futebol e bailes (Ferreira, Freire, 2005, p.45). Além do caráter comemorativo, os eventos eram uma oportunidade concreta de conceder socorro material às crianças pobres, reunir membros das camadas sociais mais elevadas – refletindo e modelando a cultura filantrópica da elite brasileira –, e conferir visibilidade e publicidade à sua obra.

Efetuada uma associação direta entre a higiene infantil e a constituição da nação brasileira, Moncorvo Filho desenvolveu um duplo modelo, ideológico e institucional, de proteção à infância (Wadsworth, 1999). Esse modelo baseava-se no Ipai, em torno do qual todas as demais ações seriam realizadas. O Instituto acabou por transformar-se em referência para uma rede de instituições congêneres, criadas posteriormente no país.¹⁵

O Ipai desmembrava-se em múltiplas e diversificadas instâncias, entre elas o Dispensário, órgão prestador de assistência, a Gota de Leite Dr. Sá Fortes – à qual se vinculava o gabinete de exame das amas e o consultório de lactentes –, a Creche Sra. Alfredo Pinto e a Sociedade Científica Protetora da Infância, que agregava os membros da equipe técnica atuante no Dispensário e na Creche.

As atividades científicas do Ipai constituíam um fórum de discussão sobre clínica, terapêutica e higiene infantil, cujo principal órgão de divulgação era a publicação trimestral *Arquivos de Assistência à Infância*, em circulação a partir de 1902 (Moncorvo Filho, 1914). Sustentada por anúncios publicitários, a revista funcionava também como espaço para divulgação da contabilidade do Ipai e para angariar novas contribuições. Os relatórios institucionais eram amplamente divulgados, também no exterior, conforme demonstra a nota de recebimento de exemplar pela revista francesa de higiene *La Mère et l'Enfant* de novembro de 1904, com elogios à abrangência dos quadros informativos nos *Arquivos*.

A publicidade dada, nos impressos do Ipai, a seus principais patrocinadores coaduna-se com a concepção da filantropia como gesto de utilidade pública e instrumento de ação social, ratificando-a como componente essencial da cultura da elite urbana e sinalizando seu caráter cívico-patriótico. Listas com os nomes de doadores e o valor das doações emergiam também das páginas de revistas e jornais periódicos, numa confirmação do prestígio social da filantropia. As revistas femininas também apelavam para o espírito maternal e a generosidade das mulheres no auxílio aos desvalidos; estabeleciam, assim, uma identificação da prática filantrópica com a modernidade e os novos papéis sociais (Freire, 2009).

A atuação de Moncorvo Filho não se encontrava descolada do projeto modernizador mais amplo, capitaneado pela elite profissional e intelectual urbana que elaborou e difundiu um discurso simultaneamente médico, pedagógico e jurídico sobre a criança, e fundamentado numa ligação explícita entre infância e nação (Castro Santos, 1985). Em novembro de 1909, ao proferir como orador principal o discurso de inauguração do Jardim de Infância Campos Sales, o médico confirmou o caráter polifônico do discurso puericultor (Freire, 2009). Ao reafirmar sua crença no papel transformador da educação aliada à higiene, alertou público e autoridades presentes para o alcance social da instituição escolar, e aproveitou o ensejo para propor um vasto programa de inspeção sanitária nas escolas da capital (Moncorvo Filho, 1926, p.179, 218).

Em incontáveis ocasiões, Moncorvo Filho manifestou o desejo de que suas ideias e instituições fossem incorporadas pelo poder público na criação de um sistema nacional de assistência à infância. O apoio do Estado se fazia sentir em promessas, elogios e moções de reconhecimento à sua obra, porém em poucas medidas concretas. Em meio a constantes lamentações e indignadas expressões de decepção, o médico acabou por assumir o movimento protecionista como uma cruzada pessoal.

O Ipai foi a base do Departamento da Criança, instituição criada por Moncorvo Filho em 1919 com a finalidade de centralizar informações a respeito da situação da infância brasileira, que poderiam servir como subsídios para a ação do Estado em âmbito nacional. Embora tenha recebido subvenção pública (de forma descontinuada), o Departamento funcionou de fato por esforços do próprio médico e com recursos privados até 1938. Dois anos depois, o governo federal criou, conforme o molde proposto por Moncorvo Filho, o Departamento Nacional da Criança. Integrado ao Ministério da Educação e Saúde, esse órgão coordenou por trinta anos as políticas de assistência materno-infantil no Brasil.

Mais que mudanças ou adaptações pontuais, Moncorvo Filho recomendava uma transformação radical na maneira de conceber a infância e protegê-la. Tomando-a como a esperança da nação e apostando na ciência como principal instrumento para conservá-la, propunha um sistema amplo e complexo de higienização da infância, focado na situação de pobreza e/ou abandono (Freire, 2009). O médico privilegiava, como contraexemplo em sua argumentação, as práticas das instituições asilares tradicionais, por ele caracterizadas como retrógradas e pré-científicas.

A Roda dos Expostos era o objeto preferencial de suas críticas. Ainda que reconhecesse seu valor – lembrando que antes da sua criação as crianças indesejadas eram sujeitas a cuidados privados de qualidade duvidosa ou à exposição nas “praças e ruas à ferocidade dos animais e intempéries do tempo” – Moncorvo Filho (1926, p.31) considerava-a uma instituição condenada, incompatível com uma nação civilizada (p.35). Qualificava a Roda como “um poço de inconveniência”, pois sob o pretexto de encobrir a desonra, o pecado ou o crime escondia seus frutos sem a preocupação de conservá-los, perpetuando a atitude de abandono e transformando-se em verdadeiro “matadouro de inocentes” (p.41). O médico insistia: “Não é de estranhar que a mortalidade infantil, sobretudo nos primeiros meses de vida, fosse ali excessiva como sempre vinham afirmando, desde quase dois séculos, administradores e médicos a ela pertencentes” (p.44).



Figura 1: Moncorvo Filho em seu gabinete no Dispensário, s.d. (Casa de Oswaldo Cruz/Fiocruz)

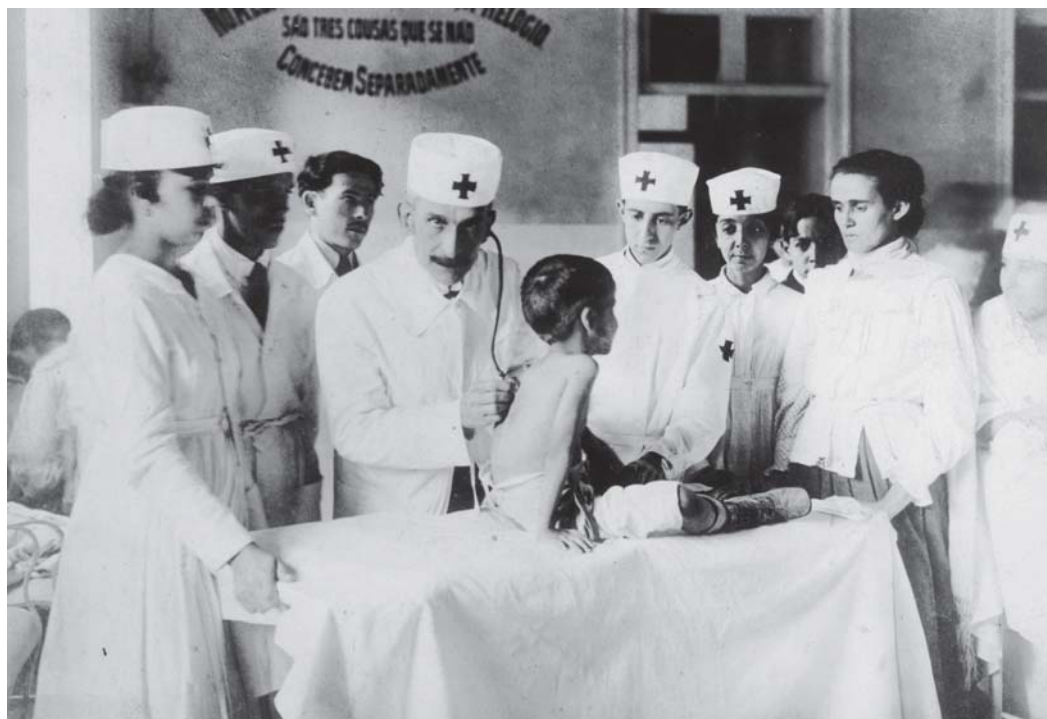


Figura 2:
Moncorvo
Filho
atendendo
uma criança no
Dispensário.
s.d. (Casa de
Oswaldo Cruz/
Fiocruz)



Figura 3: Visita
da primeira-
dama Darcy
Vargas ao Ipai,
em 1931 (Casa
de Oswaldo
Cruz/Fiocruz)



Figura 4:
Fachada do
Heliotherapim,
na rua
Haddock Lobo,
no bairro da
Tijuca, Rio
de Janeiro,
s.d. (Casa de
Oswaldo Cruz/
Fiocruz)



Figura 5: Crianças em atendimento no Heliotherapim, s.d. (Casa de Oswaldo Cruz/Fiocruz)



Figura 6: Visita do professor Martinez Vargas ao Heliotherapium, em 19 de novembro de 1927 (Casa de Oswaldo Cruz/Fiocruz)

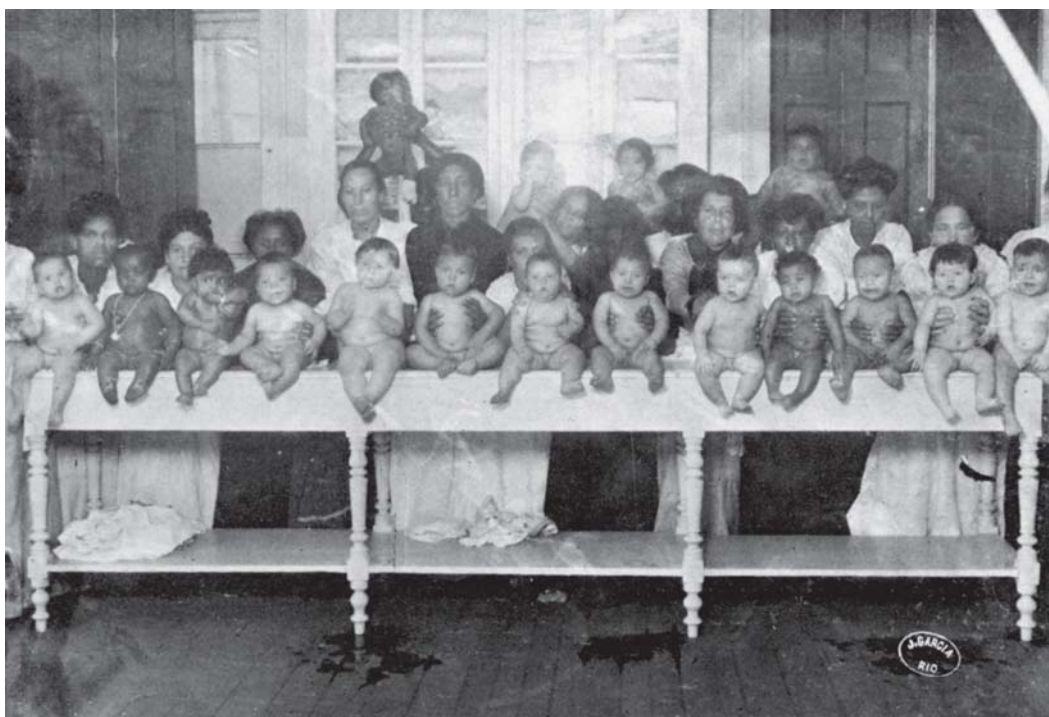


Figura 7: Os concorrentes do 19º Concurso de Robustez do Ipai, s.d. (Casa de Oswaldo Cruz/Fiocruz)

Moncorvo Filho atribuía a elevada mortalidade infantil nas Rodas a condições que variavam desde sua instalação em prédios considerados velhos ou em becos insalubres, até a suposta falta de zelo das administrações. Em contraposição a esse modelo considerado ultrapassado e falido, idealizou e desenvolveu um empreendimento que estivesse à altura de sua nobre missão: o Ipai.

O Instituto de Proteção e Assistência à Infância e a caridade científica de Moncorvo Filho¹⁶

Todos os problemas da vida gravitam em torno do berço da inocente criança, o cidadão do futuro, a risonha esperança da pátria, a energia e a força.

Moncorvo Filho (1914, p.67)

O Ipai foi fundado por Moncorvo Filho em 24 de março de 1899 no Rio de Janeiro. Funcionou durante os dois primeiros anos na residência do médico, na rua da Lapa, 93, sendo posteriormente transferido para um prédio alugado no número 22 da rua Visconde do Rio Branco.¹⁷ A construção da sede própria se daria apenas em 1914, em terreno doado pelo presidente da República, marechal Hermes da Fonseca, na rua do Areal¹⁸, posteriormente denominada rua Moncorvo Filho. A edificação, em dois pavimentos, seguia um modelo eclético, com balaustradas, colunas, arcos e vãos que lhe conferiam uma aparência palaciana de certa imponência (Freire, 2008).¹⁹ Além de detalhes estéticos que transmitiam aspecto de elegância, prestígio e respeitabilidade, os ambientes eram preenchidos por cartazes e imagens alusivos à maternidade e à ciência, com quadros e esculturas misturando-se a livros e esqueletos.

Assim como sua arquitetura e decoração, os objetivos do Ipai também eram bastante audaciosos: preencher a lacuna deixada pelo Estado, no âmbito da assistência à infância doente, abandonada e miserável; salvar a primeira infância, garantindo sobretudo a lactação dos pobres; levar às mães noções de higiene para melhorar a criação de seus filhos; combater doenças que atingiam a infância; realizar levantamentos detalhados sobre as condições em que viviam as crianças desfavorecidas; promover a regulamentação do trabalho feminino na indústria, com objetivo de favorecer indiretamente a infância; incentivar a criação de asilos de maternidade para abrigar mulheres nos últimos meses de gravidez; incentivar a criação de creches para crianças com menos de dois anos; estimular a criação de jardins de infância; lutar pela criação de hospícios e escolas para “imbecis e idiotas”; inspecionar escolas públicas e privadas; criar um dispensário central de moléstia de crianças; fundar um hospital da criança; efetuar vacinação das crianças matriculadas no Ipai; regulamentar o trabalho das crianças na indústria; incentivar e favorecer a criação de sociedades protetoras da infância; exercer tutela sobre as crianças maltratadas ou em perigo moral (Moncorvo Filho, 1903; Estatutos..., 1923).

No entender de Moncorvo Filho, crianças maltratadas seriam aquelas que recebessem maus-tratos psicológicos, não tivessem de seus pais os cuidados indispensáveis, estivessem entregues à vadiagem ou mendicidade ou exercessem ofícios perigosos para sua idade. Já as

moralmente abandonadas seriam aquelas cujos pais apresentassem condutas escandalosas, estivessem entregues à embriaguez, vivessem na mendicidade ou tivessem cometido crime de qualquer espécie.

Outro objetivo declarado nos estatutos do Ipai era auxiliar a ação dos poderes públicos na proteção à infância. Mais que formular e propor iniciativas assistenciais, almejava-se estabelecer uma relação colaborativa e permanente com o Estado, de modo a beneficiar de fato as crianças brasileiras.

A estrutura administrativa do Ipai revelava uma burocracia hierárquica e a rede social que a sustentava, em conformidade com a cultura filantrópica da elite, no período. A administração geral estava nas mãos de um conselho composto pelo seu diretor fundador, Moncorvo Filho, e uma diretoria formada por um presidente, um vice-presidente, um tesoureiro, um bibliotecário e três secretários – todos escolhidos pelos sócios em assembleia geral e com mandato de dois anos. Eram atribuições do diretor fundador, entre outras, elaboração dos relatórios do instituto, fiscalização da diretoria – respeitando-se a autonomia da mesma –, nomeação de funcionários e autorização de despesas. Já o presidente da diretoria deveria zelar pelo cumprimento do estatuto, convocar sessões do Conselho Administrativo, da Diretoria ou Assembleia Geral, nomear grupos para representação do Ipai, presidir e dirigir as sessões e apresentar relatórios anuais (Moncorvo Filho, 1903; Estatutos..., 1923).

Dividiam-se os sócios em cinco categorias: fundadores, beneméritos, honorários, remidos e contribuintes/protetores. Eram considerados sócios fundadores aqueles que haviam assinado a ata de fundação do Ipai e colaboravam com uma quantia mensal de 2\$000 (dois mil réis). Já os sócios beneméritos eram os que contribuía de maneiras variadas para a manutenção do funcionamento do Instituto. A titulação de sócio honorário era concedida pelo Conselho Administrativo aos beneméritos portadores de ‘atributos especiais’, após aprovação dos nomes na assembleia geral. Sócios remidos eram aqueles que forneciam donativos regulares de 200\$000 (duzentos mil réis) e protetores, os que ofereciam qualquer tipo de doação mensal.

Apenas três tipos de sócios eram portadores de direitos e deveres: o fundador, o benemérito e o remido. Figuravam entre tais direitos a presença garantida nas sessões da assembleia geral; apresentar proposições; votação; candidatar-se a algum cargo do Conselho Administrativo; fiscalizar o Conselho Administrativo ou Diretoria; indicar sócios contribuintes ou protetores e até solicitar (justificadamente) a eliminação de qualquer tipo de sócio. Já os deveres consistiam na participação nas sessões, observância ao estatuto e obrigação de aceitar funções ou cargos. A análise dos direitos e deveres dos sócios, considerando-se o capital social representado pelo Ipai, por ser ele um importante ator político coletivo, leva a supor que as disputas internas eram acirradas.

À parte da Associação, espaço físico que albergava os filantropos, a instância eminentemente médica do Instituto concentrava-se no Dispensário Central. Lá eram oferecidos serviços de: clínicas médica, cirúrgica e doenças de pele; massagem; cirurgia dentária; enfermaria; ginecologia; proteção à mulher grávida (além do acompanhamento da gestação, fornecia-se enxoval para o bebê); sala de incubadoras; exame, vacinação e atestação das amas de leite; distribuição de roupas, calçados e alimentos; orientação sobre

higiene infantil; creche; inspeção e cuidados com a saúde de pequenos operários; realização de partos em domicílios; realização de exames microscópicos; e fornecimento de medicamentos.

Além de adotar no Ipai práticas já consagradas pela pediatria, Moncorvo Filho buscou desenvolver e implantar experiências inovadoras e equipar seu instituto com a mais avançada tecnologia científica disponível na época, para diferenciá-lo das instituições caritativas que visava substituir. Esse foi o caso, por exemplo, do primeiro solário do Brasil, instalado inicialmente na rua do Areal e depois como serviço especializado de helioterapia, denominado Heliotherapium, na rua Haddock Lobo. No discurso de inauguração do serviço, em 4 de maio de 1914, o médico destacou o pioneirismo do Ipai na aplicação terapêutica da irradiação solar e associou essa tecnologia aos pressupostos de progresso e modernidade: “trata-se de um estabelecimento rigorosamente científico” (Moncorvo Filho, 1924, p.6). Para melhor funcionamento, o Heliotherapium era dividido em seções variadas, conforme suas finalidades, como as de radioterapia e diatermia, com fins curativos, e a de profilaxia pelo sol, para a prevenção da anemia e do raquitismo (p.3-4).

Moncorvo Filho empenhava-se em divulgar e enaltecer as virtudes da helioterapia em todas as oportunidades, fossem eventos acadêmicos, conferências públicas ou artigos de divulgação em periódicos (Moncorvo Filho, 1925). Em matéria publicada no *Correio da Manhã*, para reforçar seus argumentos atualizou a máxima napolitana “todas as doenças vêm à sombra, todas se curam ao sol”, e completou: “onde entra o sol, não entra o médico” (Fiorentino, 1906, p.3). Dez anos depois de inaugurado, o Heliotherapium foi assunto de comunicação de seu diretor à Academia Nacional de Medicina, em que discutiu a efetividade dos benefícios dos raios solares – matéria de debate na época. A argumentação de Moncorvo Filho, na ocasião, demonstra a profundidade de seus estudos sobre o tema, o cuidado em reunir um conjunto expressivo de dados estatísticos e o esforço em ratificar a base científica da assistência prestada no Ipai e distingui-lo de instituições ‘antigas’, como a Roda.

Para legitimar seu serviço de helioterapia, o médico mantinha-se sintonizado com as tecnologias mais modernas e apoiava-se em expoentes do pensamento científico mais avançado no campo da pediatria mundial e em higienistas brasileiros renomados (Moncorvo Filho, 9 out. 1905). Ao revelar o apoio financeiro recebido do industrial Albino Souza Cruz, presidente da fábrica de cigarros de mesmo nome, para a construção da sede do Ipai, reforçava ainda o papel social da filantropia.²⁰

O serviço de Gotas de Leite, fundado por Moncorvo Filho em dezembro de 1901, foi uma das muitas inovações que promoveu no Ipai (Moncorvo Filho, c.1905). Inspirado nas Gouttes de Lait de Belleville²¹, obra desenvolvida pelo pediatra francês Gaston Variot (1855-1930), tinha como principal finalidade distribuir leite esterilizado a crianças de até três anos de idade. O fornecimento era garantido pela doação diária de mais de vinte litros de leite, feita pelo filantropo Carlos Pereira Sá Forte, presidente da Companhia de Laticínios de Minas Gerais (Moncorvo Filho, 1924, p.7). Podia ser inscrita no serviço a criança cuja família declarasse situação de pobreza e necessidade de alimentação, obedecendo-se alguns procedimentos burocráticos. Descreve Moncorvo Filho (p.4): “É ela então matriculada numa ficha, onde são lançadas todas as indicações pessoais e os comemorativos sobre a herança, as moléstias anteriores, e etc.; em seguida, a administradora do serviço insere-a

num livro especial, onde são registrados todos os dados com minuciosidade, mais o peso e a estatura, etc., na data da entrada e bem assim o estado de saúde da criança”.

Após a confirmação de que a mãe não podia amamentar a criança, a família passava a receber diariamente o leite esterilizado, junto com orientações sobre o preparo adequado da mamadeira. As crianças inscritas eram pesadas quinzenalmente, e os resultados alimentavam a base estatística produzida pelo Instituto, que comprovava a efetividade do serviço.

As Gotas de Leite tinham uma função estratégica no projeto do Ipai, uma vez que, assim como os demais médicos e higienistas do período, Moncorvo Filho considerava os problemas decorrentes da alimentação inadequada os principais responsáveis pela elevada mortalidade infantil no país:

Dispondo, além da minha clínica civil, de dois excelentes teatros de observação, o Instituto de Assistência à Infância e o serviço de moléstias de crianças que também dirijo na Policlínica do Rio de Janeiro, este com um *stock* de observações superior a 14.000 indivíduos e aquele com o de cerca de 16.000, já consegui uma certa soma de dados que me permitem ajuizar dos desastres que por aí vão acerca da alimentação das criancinhas (Moncorvo Filho, 30 mar. 1906, p.3).

O Ipai, complementarmente ao fornecimento de leite esterilizado, oferecia às nutrízes um serviço de exame.²² Criado em 1901 com o nome de Gabinete de Exame e Atestação das Amas de Leite Mercenárias, atuava conforme vários procedimentos. O primeiro era o registro detalhado de dados sobre as mulheres, como idade, filiação etc., e de antecedentes hereditários e pessoais quanto a menstruação, abortos e partos. Após a coleta dessas informações, procedia-se ao exame antropométrico, dos seios e do leite – exames macroscópico e microscópico, com auxílio de instrumentos como o lactodensímetro, lactobutirômetro e pioscópio. Em seguida eram examinados os outros sistemas femininos (urinário, digestório etc.) e, por fim, o(s) lactente(s) (Moncorvo Filho, 1904, p.278-279).

Em comunicação ao 5º Congresso Brasileiro de Medicina e Cirurgia, realizado no Rio de Janeiro em 1903, Moncorvo Filho (1904) traçou um breve histórico do aleitamento mercenário no Brasil e apresentou à Câmara Municipal seu projeto de regulamentação do serviço das amas de leite, a ser executado por instituições privadas contratadas para esse fim. O serviço do Ipai foi posteriormente remodelado, com a criação de uma caderneta e a redação de um novo regulamento – o qual Moncorvo Filho teve o cuidado de patentear –, e passou a chamar-se Serviço de Exame das Amas de Leite. Entre os motivos que levavam as amas a serem rejeitadas eram arrolados: insuficiência de leite ou leite pouco nutritivo, alcoolismo, “imundície extrema”²³, tuberculose, sífilis e sarna (p.280).

Embora inicialmente fosse baixa a procura ao serviço, as vantagens que gradativamente foram atribuídas à certificação das amas acirraram a concorrência entre elas e implementaram a demanda. Para Moncorvo Filho, a relevância do procedimento estava na utilização de critérios científicos que ultrapassavam o senso comum e forneciam uma tripla garantia: às nutrízes, aos patrões e às crianças.

Entretanto, a distribuição de leite e/ou atestação das amas não seriam suficientes para resolver aquele que era considerado um grave problema social. Moncorvo Filho identificava como urgente e imperiosa a necessidade de ações de caráter público e privado destinadas a

corrigir hábitos culturais com relação à criação dos filhos, em especial no que tangia à alimentação e sobretudo no âmbito das classes populares (Ferreira, Freire, 2005).²⁴ No intuito de corrigir vícios e erros alimentares, Moncorvo Filho desencadeou uma verdadeira cruzada educativa por meio de palestras e conferências proferidas nas dependências do seu instituto; posteriormente, elas foram reproduzidas em cartilhas e periódicos que ensinavam às mães as regras básicas de alimentação infantil (Freire, 2004). As práticas pedagógicas do Ipai apoiavam-se em recursos tecnológicos inovadores, como o uso de ‘projeções luminosas’ e dispositivos do tipo lanterna mágica, o que devia contribuir para conferir um caráter moderno aos seus propósitos e também garantia a publicidade de suas atividades. A exibição do filme *Em torno do berço*, acompanhando a conferência de mesmo nome de Moncorvo Filho em março de 1914, no cinema Odeon, assistida por autoridades, membros da elite urbana carioca e do presidente Hermes da Fonseca, é um bom exemplo dessa estratégia (Moncorvo Filho, 1914).

O principal elemento da campanha era o incentivo a que as mães amamentassem seus filhos. Para isso, utilizaram-se, sobretudo, a divulgação do tema na imprensa e a realização de concursos infantis. A primeira tática da campanha consistia na difusão de conhecimentos científicos como os resultados de análises realizadas por ele e médicos estrangeiros sobre a composição do leite materno e sua adequação ao organismo infantil, além de tabelas de crescimento de crianças amamentadas e estudos sobre a relação entre aleitamento artificial e mortalidade infantil.²⁵

Com base nas estatísticas realizadas em seu instituto, o médico assegurava que, entre os principais fatores responsáveis pela mortalidade infantil, figuravam as moléstias “ocasionadas pelos vícios de regime, [e] pela nutrição mal digerida ou imprópria” (Moncorvo Filho, 3 abr. 1906). Reafirmava o papel central da alimentação no inventário prescritivo da higiene infantil e, por consequência, na construção da nacionalidade.

Para a difusão de seu ideário, Moncorvo Filho contou com o apoio de segmentos importantes da imprensa, considerada por ele um representante legítimo das liberdades e interesses sociais.²⁶ Em várias oportunidades expressou sua gratidão pelo empenho e pela generosidade dos jornalistas com a causa da infância, nomeadamente Alcindo Guanabara, Coelho Neto, Evaristo de Moraes e Alfredo Balthazar da Silveira (Moncorvo Filho, 1926, p.232). O jornal *Correio da Manhã*²⁷, cujo fundador, Edmundo Bittencourt, era membro da Comissão de Imprensa do Ipai, teve papel singular na divulgação das ideias do Instituto e atividades ali realizadas. Isso se fez sentir em particular na campanha Pró-Infância, que entre 1905 e 1906 ensejou a publicação, nas páginas do periódico, de várias conferências de Moncorvo Filho visando à educação das famílias (Freire, 2004).²⁸

A disposição pedagógica do Ipai fora explicitada por seu fundador na ocasião de sua inauguração: “A falta de instrução do povo deve-se ... a um grande contingente de males que afligem a infância: eis porque o Instituto, no limite de suas forças, procurará difundir, entre as famílias pobres e proletárias, noções elementares de higiene infantil.” (Moncorvo Filho, 1926, p.143). O discurso de Moncorvo Filho harmonizava-se com a concepção mais geral dos reformadores republicanos, que atribuíam à educação higiênica da população um papel-chave para a viabilidade da nação brasileira. Quando presidiu a 1ª Conferência Nacional de Educação, realizada no Rio de Janeiro em 1927, o sanitarista Belisário Pena

(1868-1939) sintetizou esse pensamento, ao afirmar que o problema humano era um problema de higiene (Gondra, 2000).²⁹

Ao destacar a intolerância da sociedade moderna diante da mortalidade infantil causada por problemas alimentares, Moncorvo Filho (s.d.) reiterava que a ‘contabilidade social’ justificava o trabalho filantrópico do Ipai. Além de alertar sobre os riscos de comprometer a causa do bem comum e sobre o alto custo resultante da negligência do Estado quanto à proteção à infância, o médico destacava o impacto econômico positivo do trabalho desenvolvido em sua instituição. Argumentava que, comparado ao de um orfanato, o gasto do instituto se mostrava irrisório em vista dos benefícios sociais produzidos.

A segunda estratégia para minimizar as presumidas consequências perniciosas do desmame sobre a saúde das crianças foi a criação dos concursos de Robustez Infantil. Idealizados por Moncorvo Filho e realizados sistematicamente pelo Ipai durante 33 anos, desde 14 de julho de 1902, esses concursos, dirigidos às mães pobres, conferiam uma premiação em dinheiro ao bebê mais saudável de até um ano que tivesse sido amamentado ao seio, no mínimo, até os seis meses de idade. Para Moncorvo Filho (31 dez. 1905), o concurso de robustez era um excelente meio de estimular o aleitamento natural, cujo desprestígio era “um verdadeiro problema social”. Esse modelo foi posteriormente adaptado a outros grupos e faixas etárias³⁰, sendo aliás modificado para fins comerciais, a exemplo do concurso Bebê Johnson³¹, iniciativa da empresa de mesmo nome.

A validade dos concursos de robustez não era consenso entre a comunidade médico-higienista, ainda que ela compartilhasse de seus pressupostos eugênicos, a ponto de praticamente se confundirem as categorias higiene e eugenia.³² O doutor Barbosa Viana reduzia os concursos a meras exposições humanas comparáveis às de animais, e o médico Germano Wittrock, em artigos publicados na revista *Vida Doméstica* na década de 1920, chamava-os de concurso de superalimentados, por supostamente estimularem a obesidade infantil (Freire, 2009).

O apogeu da cruzada de Moncorvo Filho parece ter sido alcançado no 1º Congresso Brasileiro de Proteção à Infância, realizado em conjunto com o 3º Congresso Americano da Criança, em 1922, no Rio de Janeiro. O evento, presidido pelo médico, teve grande impacto no Brasil e no exterior, e algumas de suas recomendações foram incluídas no Código de Menores de 1927. Na ocasião foi instalado o Museu da Infância, também denominado Exposição da Infância – integrado à Exposição do Centenário da Independência do Brasil –, possivelmente sua obra mais ambiciosa e simbólica da associação entre infância e civilização.

Para o empreendimento, Moncorvo Filho inspirou-se na exposição organizada pelo doutor Blottière no início do século XX em Paris, um modelo que se espalhou por países como Rússia, Inglaterra, Dinamarca e EUA. O próprio projeto do Museu da Infância brasileiro foi gestado juntamente com a organização da Exposição Nacional de 1908 e da Exposição de Higiene, ambas realizadas na cidade do Rio de Janeiro, ocasião em que o médico aproveitou para reunir peças, aparelhos e quadros. Além da difusão de conhecimentos de assuntos relacionados à criança e da exaltação dos avanços nos campos da medicina e da higiene, o Museu tinha como objetivo dar publicidade aos estabelecimentos dedicados à assistência infantil. Era intenção de Moncorvo Filho que ele se tornasse permanente, e seu plano geral

incluía 12 seções, abrangendo da história da pediatria até o comércio voltado para a infância e incluindo estatísticas das doenças infantis mais comuns (Moncorvo Filho, 1922).

Considerações finais

Ainda pouco conhecido pela historiografia, o processo de constituição da rede de proteção e atenção à infância no Brasil não deve ser analisado isoladamente, mas sim articulado ao desenvolvimento da assistência social como um todo. Circunstâncias variadas, de ordem política, econômica e cultural, contribuíram para que, ao longo do século XIX, a assistência mudasse seu foco, se afastasse do domínio exclusivo das Irmandades da Santa Casa e incorporasse uma dimensão médico-assistencial. As ações voltadas para a proteção das crianças sofreram processo semelhante, reduzindo-se aos poucos sua motivação essencialmente piedosa até se transformar em práticas que visavam à higienização da infância, com incorporação do arsenal médico-científico. Esse processo se intensificou nas primeiras décadas do século XX, como parte do projeto modernizador formulado e executado pelas elites republicanas, e culminou na ação efetiva do Estado como organizador de um programa de abrangência nacional, implantado a partir de 1930.

A nova preocupação com a saúde de mães e filhos, ao lado dos avanços no campo da pediatria, e a eleição da higiene como eixo do projeto reformador republicano contribuíram para a transformação das práticas caritativas tradicionais em práticas médico-filantrópicas, acompanhadas da crescente intervenção do poder público. Entre os representantes desse grupo de profissionais dedicados à proteção à infância, Arthur Moncorvo Filho destacou-se na articulação entre atividades assistenciais de caráter filantrópico e aplicação de tecnologias científicas inovadoras, e na elaboração, proposição e reivindicação de políticas públicas específicas. Suas ideias materializaram-se na instituição criada por ele, o Ipai.

Em sintonia com a ideia de filantropia como uma dimensão da cultura da elite, revestida de caráter cívico, e com o pensamento médico-higiênico do período em relação aos cuidados que deveriam ser prestados às crianças, o Ipai pode ser considerado um marco na renovação institucional da proteção à infância, no deslocamento do âmbito tradicional da caridade para o da prática filantrópica de fundamentação científica. Da mesma forma, a longa campanha empreendida por Moncorvo Filho, para despertar a preocupação do governo e do povo brasileiro com a saúde infantil e estabelecer uma nova consciência social em relação às crianças – partindo do princípio de que a saúde e o bem-estar delas significavam a saúde e o bem-estar do país –, expressava o caminho apontado pelas elites para possibilitar essa transformação radical. Ao associar sua atuação clínica e filantrópica no Ipai com uma inserção ativa no debate social sobre a reorganização da assistência pública e o papel do Estado nesse campo, Moncorvo Filho possivelmente representava o pensamento e a função social que médicos e higienistas se atribuíam no período.

A despeito do peso conferido à influência paterna em sua trajetória, certamente as características pessoais de Moncorvo Filho, seus vínculos pessoais, a rede de relações sociais que amparou sua cruzada pela infância e a sua circulação entre cenários e agentes dos campos político, social, profissional e acadêmico, no âmbito nacional e internacional, foram responsáveis pelo papel modelar que ele e seu instituto desempenharam na proteção

à infância. E mesmo admitindo a necessidade de estudos mais aprofundados acerca do impacto contributivo de Moncorvo Filho e do Ipaí na construção da rede de assistência infantil no Brasil (Wadsworth, 1999; Marko, 2006), pode-se constatar a atuação exemplar desse médico no estabelecimento de um novo padrão assistencial gerado a partir da articulação entre medicina e filantropia, com ações por ele denominadas caridade científica.

NOTAS:

* Este artigo é produto das pesquisas “Filantropos da nação: ciência, filantropia e poder público na construção da assistência no Rio de Janeiro (1899-1947)” e “Estado, filantropia e caridade: assistência à saúde (séculos XIX e XX)”, financiadas pela Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio de Janeiro (Faperj) e pela Casa de Oswaldo Cruz/Fiocruz, respectivamente.

¹ Referimo-nos, em particular, aos trabalhos de Knibiehler (2000), Rollet-Echalier (1990), Birn (2002), Bock (1991), Cova (1997), Roberts (1994) e Thébaud (1986).

² Conforme Thébaud (1986), as estratégias protecionistas desenvolvidas no período entreguerras europeu visavam, sobretudo, ‘salvar a semente’ e garantir a raça. Nas palavras de Moncorvo Filho (1926, p.361), sua cruzada pela causa da infância destinava-se a preservar o “esteio do progresso” e da nação.

³ Sobre a influência dos primeiros movimentos feministas na constituição de políticas de bem-estar social na Europa e nos EUA, ver Bock, 1991; para o caso do Uruguai, ver Birn, 2006.

⁴ A noção de trajetória refere-se ao percurso institucional e/ou intelectual trilhado por indivíduos visando sua afirmação em determinado campo (Dubar, 1998). No caso da assistência materno-infantil no Brasil, refere-se à legitimação de médicos como especialistas em higiene, puericultura, pediatria e obstetrícia. Neste artigo, parte-se do pressuposto de que essa legitimação passava, necessariamente, por sua inserção em atividades filantrópicas.

⁵ Sobre a assistência à infância abandonada no Brasil, ver Marcílio, 2006, Venâncio, 1999, Freitas, 1997 e Del Priori, 2000.

⁶ Marcílio (2006, p.147) ressalta que, no Brasil, não eram todas as Misericórdias que recebiam crianças abandonadas.

⁷ A trajetória de Fernandes Figueira (1863-1928), diferentemente da de Moncorvo Filho, singularizou-se por sua vinculação a Oswaldo Cruz e à escola de Manguinhos e por sua forte atuação como gestor público.

⁸ Moncorvo Filho foi admitido como membro honorário da Academia Nacional de Medicina em junho de 1919. Em seu discurso de posse, “A cruzada pela infância”, afirmou que a proteção à infância era um dever patriótico, uma obrigação nacional (Moncorvo Filho, 1926, p.300).

⁹ Sobre a reformulação da assistência pública e a constituição da rede hospitalar no Rio de Janeiro, ver Sanglard, 2006.

¹⁰ Para Pereira Neto (2001), o Congresso Nacional dos Práticos de 1922 foi, entre outros aspectos, um espaço de afirmação profissional dos médicos.

¹¹ O médico inspirava-se no chamado modelo de Erberfeld, em funcionamento em países como França, Bélgica e Alemanha: as cidades eram divididas e progressivamente subdivididas em circunscrições administradas por comissões regionais, subordinadas a uma direção geral (Moncorvo Filho, 1922, p.176).

¹² A maternidade de Laranjeiras, bom exemplo da associação entre ciência, benemerência e poder público, foi criada em 1904, quando Rodrigues Alves ocupava a Presidência da República e José Joaquim Seabra, o Ministério da Justiça e Negócios Interiores (Barreto, 2008a).

¹³ Criada em 1917 em um antigo entreposto da Alfândega cedido pelo presidente Venceslau Brás, a Pro Matre tinha como objetivo amparar a mulher desvalida, embasada na ideia de que proteger as mães significava proteger os filhos e, conseqüentemente, a pátria. A instituição posteriormente estendeu o alcance de suas ações às crianças (Barreto, 2008b).

¹⁴ A fundação da Policlínica Geral do Rio de Janeiro, em 1881 – assim como a da Policlínica de Botafogo, em 1899 –, sinaliza o deslocamento das ações de assistência da esfera das irmandades para instituições em

que se buscava certificar a força da medicina em prol da melhoria das condições de vida do povo (Sanglard, 2006).

¹⁵ O Ipai não foi o único modelo institucional no que se refere à assistência à infância nas primeiras décadas do século XX no Brasil. A Liga Baiana contra a Mortalidade Infantil (LBCMI), por exemplo, criada em 1923 em Salvador sob a liderança de Joaquim Martagão Gesteira, foi responsável pela transformação radical nas práticas assistenciais do Asilo Nossa Senhora da Misericórdia, que substituiu a Roda dos Expostos antes localizada no Hospital Santa Isabel. A administração do Asilo esteve a cargo das irmãs de caridade de São Vicente de Paula até 1930, quando passou para os médicos da Clínica Pediátrica da Faculdade de Medicina. Já em São Paulo, conforme apontam Mota e Shraiber (2009), uma das singularidades do modelo assistencial foi a ênfase conferida à dimensão eugenista em sua versão 'negativa', nos anos de 1930 e 1940.

¹⁶ Para Moncorvo Filho, a "caridade científica", expressão cunhada por ele, era a única forma admissível de caridade (Ipai, 1916, p.194).

¹⁷ A escolha do local de instalação do Ipai, próximo ao de trabalho das mulheres das classes populares – beneficiárias em potencial da instituição –, coadunava-se com o objetivo mais amplo de focar a assistência nos operários e não nos pobres.

¹⁸ Moncorvo Filho (1914, p.236) atribuiu a doação do terreno aos esforços do intendente municipal Eduardo Ratoeira, benemérito do Ipai.

¹⁹ Em 1935 o prédio foi cedido pela família de Moncorvo Filho para ali ser instalado o Hospital Universitário da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, passando a denominar-se Hospital Moncorvo Filho. Atualmente é ocupado pelo Instituto de Ginecologia da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) e pelo Instituto Estadual de Diabetes e Endocrinologia Luiz Capriglione (Freire, 2008). Sobre o edifício do Ipai e o patrimônio cultural e arquitetônico da saúde no Rio de Janeiro, ver Porto et al., 2008.

²⁰ O empresário Albino de Souza Cruz foi o principal patrocinador da construção da sede própria do Ipai. No discurso proferido na solenidade de assentamento da pedra fundamental do prédio, o empresário enfatizou o caráter patriótico da proteção à infância (Souza Cruz, 1919, p.4).

²¹ As Gouttes de Lait foram criadas em 1899 pelo barão Henri de Rothschild, médico interessado em doenças infantis, por sugestão de seu professor, doutor Budin. Para Rollet-Echalier (1990, p.184, 317), apesar de essas obras se basearem no tripé consulta/distribuição de leite/conselho, a principal motivação das mães que as procuravam era a obtenção de leite esterilizado.

²² O exame e a atestação das amas decorriam, de um lado, do temor de contágio decorrente de transformações nas relações sociais e urbanas pós-abolição e, de outro, dos esforços em convencer as mulheres a amamentar seus filhos (Freire, 2009).

²³ A condição miserável de vida das mulheres que se candidatavam a trabalhar como nutrizas era tal, que muitas delas precisavam ser submetidas a um banho rigoroso antes do exame.

²⁴ A exemplo do costume de oferecer vinho às crianças, com a finalidade de estimular-lhes o apetite ou facilitar a erupção dentária, o que Moncorvo Filho (1914, p.36) associava ao vício do alcoolismo.

²⁵ No 4º Congresso Brasileiro de Medicina e Cirurgia, em 1900, um estudo estatístico apresentado por Moncorvo Filho mostrou que mais de 60% dos óbitos infantis eram devidos a doenças do sistema digestório e erros alimentares. No 1º Congresso Brasileiro de Proteção à Infância, realizado em 1921 no Rio de Janeiro, o médico reiterou a relação entre aleitamento artificial e doenças digestivas, reivindicando a regulamentação dos alimentos infantis e a criação de leis trabalhistas de proteção à nutriz (Freire, 2009).

²⁶ O apoio da imprensa a Moncorvo Filho refletia-se nos títulos que lhe eram conferidos em matérias sobre o Ipai, como o de Benemérito da Humanidade, Sacerdote do Bem e Rousseau Brasileiro (Freire, 2004).

²⁷ Contrariamente à alegada neutralidade da imprensa, o *Correio da Manhã* pretendia diferenciar-se dos demais como um periódico independente e 'de opinião'. Seu impacto pode ser aferido pelas expressivas tiragens alcançadas desde seu lançamento, em 15 de junho de 1901. A prestigiada sessão Pingos e Respingos, assinada por Antônio Sales, reproduziu várias entrevistas com Moncorvo Filho, com notas elogiosas ao seu trabalho. O mesmo não ocorria com outros personagens do período: o diretor de Saúde Pública Nuno de Andrade, por exemplo, após as sátiras de Sales publicadas no jornal, em especial o mote "Tudo passa, e o Nuno fica", foi demitido da função (Edmundo, 1957, p.1030).

²⁸ Nas dependências do Ipai Moncorvo Filho dirigia-se diretamente "às mães ignorantes que tantas vezes deixam morrer seus filhos por falta dos necessários cuidados" (Moncorvo Filho, 13 abr. 1906), ao passo

que nas páginas do *Correio da Manhã* buscava a adesão das camadas mais elevadas da sociedade para uma mudança no modo de proteger e assistir a infância (Freire, 2004). Ainda que seu discurso se destinasse nominalmente às mulheres/mães, tencionava alcançar as elites e o Estado, visando à institucionalização da puericultura. Em abordagem recente, Novaes (2009, p.146) desconfia do poder efetivo de penetração da Campanha Pró-Infância entre as mulheres, em virtude da elevada taxa de analfabetismo do período; para a autora, mais do que uma transformação concreta das práticas de criação infantil, buscava-se legitimar a autoridade da puericultura.

²⁹ Sobre o papel de Belisário Pena no movimento sanitário da Primeira República, ver Castro Santos, 1985.

³⁰ A Cruzada Pró-Infância, instituição filantrópica fundada em 1930 por mulheres das classes altas da cidade de São Paulo, lideradas por Pérola Byington e Maria Antonieta de Castro, organizou vários concursos de robustez que permitiam a participação de crianças alimentadas artificialmente desde o nascimento (Mott, Byington, Alves, 2005). Posteriormente lançou um concurso similar voltado para escolares, contando com a assistência técnica do Serviço Sanitário estadual (Ferreira, Freire, 2005).

³¹ Criado na década de 1960 em São Paulo, o concurso Bebê Johnson era basicamente um concurso de beleza, ainda que fatores como proporção de peso e estatura estivessem entre os critérios de escolha e houvesse, no júri, médicos pediatras. A criança vencedora era considerada o símbolo da infância brasileira, e sua fotografia passava a adornar as paredes de grande parte dos consultórios pediátricos da época.

³² Sobre as características da eugenia 'brasileira', ver Stepan, 2004.

REFERÊNCIAS

ATAS E TRABALHOS...

Atas e trabalhos do Congresso Nacional dos Práticos, 1922. Rio de Janeiro: Publicações Científicas. 1923

BARRETO, Maria Renilda N.

Maternidade de Laranjeiras. In: Pôrto, Ângela et al. (Org.). *História da saúde no Rio de Janeiro: instituições e patrimônio arquitetônico (1808-1958)*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz. CD-Rom. 2008a.

BARRETO, Maria Renilda N.

Maternidade Pró-Matre. In: Pôrto, Ângela et al. (Org.). *História da saúde no Rio de Janeiro: instituições e patrimônio arquitetônico (1808-1958)*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz. CD-Rom. 2008b.

BILLOROU, Maria José.

Madres y médicos en torno a la cuna: ideas y prácticas sobre el cuidado infantil (Buenos Aires, 1930-1945). *La Aljaba*, Luján, v.11, p.167-192. 2007.

BIRN, Anne-Emanuelle.

O nexó nacional-internacional na saúde pública: o Uruguai e a circulação das políticas e ideologias de saúde infantil, 1890-1940. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v.13, n.3, p.675-708. 2006.

BIRN, Anne-Emanuelle.

'No more surprising than a broken pitcher?': maternal and child health in the early years of the Pan American Sanitary Bureau. *Canadian Bulletin of Medical History*, St. John's, v.19, n.1, p.17-46. 2002.

BOCK, Gisela.

Pobreza feminina, maternidade e direitos das mães na ascensão dos Estados-providência (1890-1950) In: Duby, Georges; Perrot, Michelle (Dir.). *História das mulheres no Ocidente*. Porto: Afrontamento. p.435-477. 1991.

CANTÓN, Eliseo.

Protección a la madre y al hijo: puericultura intra y extrauterina, profilaxia del aborto, parto, abandono y infanticidio, maternidad-refugio. Buenos Aires: s.n. 1913.

CARNEIRO, Glauco.

Um compromisso com a esperança: história da Sociedade Brasileira de Pediatria, 1910-2000. Rio de Janeiro: Expressão e Cultura. 2000.

CASTRO SANTOS, Luiz Antônio de.

O pensamento sanitário na Primeira República: uma ideologia de construção da nacionalidade. *Dados. Revista de Ciências Sociais*, Rio de Janeiro, v.28, n.2, p.193-210. 1985.

COVA, Anne.

Maternité et droits des femmes en France (XIXème-XXème siècles). Paris: Anthropos. 1997.

DEL PRIORI, Mary (Org.).

História das crianças no Brasil. São Paulo: Contexto. 2000.

DUBAR, Claude.

Trajetórias sociais e formas identitárias: alguns esclarecimentos conceituais e metodológicos. *Educação e Sociedade*, Campinas, v.19, n.62,

- p.13-30. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-73301998000100002. Acesso em: 13 set. 2008. 1998.
- EDMUNDO, Luiz.
O Rio de Janeiro do meu tempo. Rio de Janeiro: Conquista. 1957.
- ESTATUTOS...
Estatutos do Instituto de Proteção e Assistência à Infância do Rio de Janeiro. 4ª ed., com as modificações aprovadas. Rio de Janeiro: Casa Hoepfner. 1923.
- FERREIRA, Luiz Otávio; FREIRE, Maria Martha de Luna.
Higienismo, feminismo e maternalismo: ideologias e práticas de proteção à infância no Brasil, 1899-1940. *Estudos do século XX*, Coimbra, n.5, p.301-315. 2005.
- FIORENTINO, Afonso.
A tuberculose na infância. *Correio da Manhã*, Rio de Janeiro, n.1.735, p.3. 12 abr. 1906.
- FREIRE, Maria Martha de Luna.
Mulheres, mães e médicos: discurso maternalista no Brasil. Rio de Janeiro: Editora FGV. 2009.
- FREIRE, Maria Martha de Luna.
Hospital Moncorvo Filho. In: Pôrto, Ângela et al. (Org.). *História da saúde no Rio de Janeiro: instituições e patrimônio arquitetônico (1808-1958)*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz. CD-Rom. 2008.
- FREIRE, Maria Martha de Luna et al.
Moncorvo Filho e a campanha Pró-Infância. Anais do 9º Congresso Brasileiro de História da Medicina, 2004, Rio de Janeiro. *Jornal Brasileiro de História da Medicina*, Rio de Janeiro, v.7, p.14. 2004.
- FREITAS, Marcos Cesar de (Org.).
História social da infância no Brasil. São Paulo: Cortez. 1997.
- GONDRA, José Gonçalves.
A sementeira do porvir: higiene e infância no século XIX. *Educação e Pesquisa*, São Paulo, v.26, n.1, p.99-117. 2000.
- GUY, Donna J.
The Pan American Child congresses, 1916 to 1942: Panamericanism, child reform and the welfare state in Latin America. *Journal of Family History*, Ontario, v.23, n.33, p.272-287. 1998.
- IPAI.
Instituto de Proteção e Assistência à Infância do Rio de Janeiro. Introdução do relatório do ano social de 1915-1916, apresentado pelo dr. Arthur Moncorvo Filho. *A Tribuna Médica*, Rio de Janeiro, ano 22, n.19, p.193-198. Disponível em: http://www2.dbd.puc-rio.br/pergamum/docdigital/MoncorvoFilho/Rolo11/31_A_Tribuna_Medica_Instituto_de_Proteccao_e_Assistencia.pdf. Acesso em: 1 nov. 2011. 1916.
- KNIBIEHLER, Yvonne.
La mère au foyer. In: Dermenjian, Geneviève ; Guilhaumou, Jacques.; Lapiéd, Martine. (Dir.). *Femmes entre ombre et lumière: recherches sur la visibilité sociale (XVème-XXème siècles)*. Paris: Publisud. p.33-40. 2000.
- MARCÍLIO, Maria Luiza.
História social da criança abandonada. São Paulo: Hucitec. 2006.
- MARKO, Tamera Lynn.
When they became the nation's children: the foundations of pediatrics and its raced, classed and gendered, (re)inventions of childhood in Rio de Janeiro, 1870-1930. Dissertation (Doctorate) – University of California, San Diego. 2006.
- MONCORVO FILHO, Arthur.
Histórico da proteção à infância no Brasil, 1500-1922. Rio de Janeiro: Empresa Gráfica Editora. 1926.
- MONCORVO FILHO, Arthur.
Algumas considerações sobre a helioterapia: comunicação apresentada à Academia Nacional de Medicina, nov. 1924. Rio de Janeiro: Empresa Gráfica Editora. 1925.
- MONCORVO FILHO, Arthur.
A cura pelo sol. Buenos Aires: Las Ciencias. 1924.
- MONCORVO FILHO, Arthur.
Sessão de 10 e 17 de maio de 1923 da Academia Nacional de Medicina. *Boletim da Academia Nacional de Medicina*, Rio de Janeiro, v.7, n.3, p.65-70. Disponível em: http://www2.dbd.puc-rio.br/pergamum/docdigital/MoncorvoFilho/Rolo10/48_Academia_Nacional_de_Medicina_Sessao_de_1_de_maio.pdf. Acesso em: 4 jan. 2011. 1923.
- MONCORVO FILHO, Arthur.
Museu da infância: comunicação apresentada à Academia Nacional de Medicina. Rio de Janeiro: Departamento da Criança no Brasil. Disponível em: http://www2.dbd.puc-rio.br/pergamum/docdigital/MoncorvoFilho/Rolo15/35_Museo_da_infancia.pdf. Acesso em: 20 set. 2011. 1922.
- MONCORVO FILHO, Arthur.
Em torno do berço: conferência médico-social. *A Tribuna Médica*, Rio de Janeiro, ano 20, n.4, p.63-74. Disponível em: http://www2.dbd.puc-rio.br/pergamum/docdigital/MoncorvoFilho/Rolo1/5e6_Em_torno_do_berco.pdf. Acesso em: 6 jan. 2011. 1914.

- MONCORVO FILHO, Arthur.
Assistência pública no Rio de Janeiro e particularmente da assistência à infância: comunicação enviada ao IV Congresso Internacional de Assistência Pública e Privada, 1906, Milão. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional. 1907.
- MONCORVO FILHO, Arthur.
Higiene do corpo da criança. *Correio da Manhã*, Rio de Janeiro, ano 6, n.1.736, p.3. 13 abr. 1906.
- MONCORVO FILHO, Arthur.
A higiene da infância. *Correio da Manhã*, Rio de Janeiro, p.3. 3 abr. 1906.
- MONCORVO FILHO, Arthur.
A alimentação das crianças. *Correio da Manhã*, Rio de Janeiro, p.3., 30 mar. 1906.
- MONCORVO FILHO, Arthur.
Concurso de Robustez para crianças pobres. *Correio da Manhã*, Rio de Janeiro, ano 5, n.1.634, p.3. 31 dez. 1905.
- MONCORVO FILHO, Arthur.
A Gota de Leite da Assistência à Infância do Rio de Janeiro, *Correio da Manhã*, Rio de Janeiro. p.3. 9 out. 1905.
- MONCORVO FILHO, Arthur.
Respostas aos quesitos da comissão de assistência pública da Câmara dos Deputados. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional. 1905.
- MONCORVO FILHO, Arthur.
A Gota de Leite da Assistência à Infância do Rio de Janeiro: comunicação apresentada no Congresso Internacional das Gotas de Leite, 20 out. 1905, Paris. 1905. Disponível em: http://www2.dbd.puc-rio.br/pergamum/docdigital/MoncorvoFilho/Rolo12/77_A_Gotta_de_Leite_da_Assistencia_a_Infancia_do_RJ.pdf . Acesso em: 4 jan. 2011. c.1905.
- MONCORVO FILHO, Arthur.
Das amas de leite no Brasil: comunicação apresentada no V Congresso Brasileiro de Medicina e Cirurgia, 1903. Rio de Janeiro: Besnard Freres. 1904.
- MONCORVO FILHO, Arthur.
Programa geral do Instituto de Proteção e Assistência à Infância do Rio de Janeiro. *Arquivos de Assistência à Infância*, Rio de Janeiro, t.2, n.1, p.43. 1903.
- MONCORVO FILHO, Arthur.
O estado sanitário do Rio de Janeiro. *Revista da Sociedade de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro*, Rio de Janeiro, n.8, p.247-249. 1902.
- MONCORVO FILHO, Arthur.
Algumas considerações sobre o problema da infância. Comunicação apresentada no II Congresso Internacional Feminino. Rio de Janeiro: Departamento da Criança no Brasil. (Publicação n.79). Disponível em: http://www2.dbd.puc-rio.br/pergamum/docdigital/MoncorvoFilho/Rolo7/14_Algumas_consideracoes_sobre_o_problema_da_infancia.pdf. Acesso em: 4 jan. 2011. s.d.
- MOTA, André; SHRAIBER, Lilia Blima.
A infância da gente paulista: eugenia e discurso médico nos anos de 1930-1940. In: Mota, André; Shraiber, Lilia Blima (Org.). *Infância e saúde: perspectivas históricas*. São Paulo: Hucitec; Fapesp. p.194-233. 2009.
- MOTT, Maria Lúcia; BYINGTON, Maria Elisa Botelho; ALVES, Olga Sofia Fabergé.
O gesto que salva: Pérola Byington e a Cruzada Pró-Infância. São Paulo: Grifo Projetos Históricos e Editoriais. 2005.
- NOVAES, Hillegonda M.D.
A puericultura em questão. In: Mota, André; Shraiber, Lilia Blima (Org.). *Infância e saúde: perspectivas históricas*. São Paulo: Hucitec; Fapesp. p.121-170. 2009.
- PEREIRA NETO, André.
Ser médico no Brasil: o presente no passado. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz. 2001.
- POLANYI, Karl.
A grande transformação: as origens de nossa época. Rio de Janeiro: Campus. 2000.
- PÔRTO, Ângela et al.
História da saúde no Rio de Janeiro: instituições e patrimônio arquitetônico (1808-1958). Rio de Janeiro: Editora Fiocruz. 2008.
- PRIMEIRO CONGRESSO...
Primeiro Congresso Brasileiro de Proteção à Infância: teses oficiais, memórias e conclusões. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional. Disponível em: http://www2.dbd.puc-rio.br/pergamum/docdigital/MoncorvoFilho/Rolo4/13_Boletim.pdf Acesso em: 10 nov. 2011. 1924.
- ROBERTS, Mary Louise.
Civilization without sexes: reconstructing gender in post-war France, 1917-1927. Chicago: University of Chicago Press. 1994.
- ROLLET-ECHALIER, Catherine.
La politique à l'égard de la petite enfance sous la IIIème République. Paris: PUF; Ined. 1990.
- SANGLARD, Gisele.
Entre os salões e o laboratório: Guilherme Guinle, a saúde e a ciência no Rio de Janeiro. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz. 2008.
- SANGLARD, Gisele.
A construção dos espaços de cura no Brasil: entre a caridade e a medicalização. *Esboços*.

Revista do Programa de Pós-graduação em História da UFSC, Florianópolis, v.13, n.16, p.11-33. 2006.

SOUZA CRUZ, Albino de.
O novo edifício da Assistência à Infância. Rio de Janeiro: O Social. 1919.

STEPAN, Nancy Leys.
Eugenia no Brasil, 1917-1940. In: Hochman, Gilberto; Armus, Diego (Org.). *Cuidar, controlar, curar: ensaios históricos sobre saúde e doença na América Latina e Caribe.* Rio de Janeiro: Editora Fiocruz. p.331-391. 2004.

THANE, Pat.
Genre et protection sociale: la protection maternelle et infantile en Grand-Bretagne, 1860-1918. *Genèses*, Paris, v.6, n.6, p.73-97. 1991.

THEBAUD, Françoise.

Maternité et famille entre les deux guerres: idéologies et politique familiale. In: Thalman, Rita (Ed.). *Femmes et fascisme.* Paris: Éditions Tierce. p.85-97. 1986.

VENÂNCIO, Renato Pinto.

Famílias abandonadas: assistência à criança de camadas populares no Rio de Janeiro e em Salvador, séculos XVIII e XIX. Campinas: Papirus. 1999.

WADSWORTH, James E.

Moncorvo Filho e o problema da infância: modelos institucionais e ideológicos de assistência à infância no Brasil. *Revista Brasileira de História*, São Paulo, v.19, n.37, p.103-124. 1999.

