Revista eletrônica HISTÓRIA EM REFLEXÃO

PPGH - Programa de Pós-Graduação em História
UFGD - Universidade Federal da Grande Dourados

ISSN: 1981-2434
Dourados - MS - Brasil

ENTRE ASILO E ESCOLAS
A formação do modelo brasileiro para o tratamento da idiotia

BETWEEN ASYLUMS AND SCHOOLS
The formation of the brazillian model for treating idiocy

GABRIEL WEISS ROMA[1]

RESUMO

O presente artigo busca analisar as trocas franco-brasileiras acerca do tratamento da criança idiota na primeiras décadas do século XX com o objetivo de demonstrar a unicidade da resposta brasileira no que tange esta questão, procurando comprovar a existência de um modelo "hibrido" no Brasil. Analisa-se o diagnóstico da idiotia desde a leitura dada pelo alienismo clássico francês de Philippe Pinel, quando a doença era entendida como irremediável, até a leitura dada a partir da segunda metade do século XIX, como uma doença passível de cura pela educação. O artigo aborda as disputas entre modelos de tratamento na França: o modelo "asilo-escola", proposto por Désiré-Magloire Bourneville, e o modelo que o substituiu no começo do século XX das escolas especiais anexas às escolas normais - proposto por Alfred Binet e Théodore Simon. Ao analisar esta disputa entre modelos, localizam-se similaridades e diferenças entre os dois modelos franceses e o que era praticado na primeira seção psiquiátrica dedicada ao tratamento infantil no Brasil, o Pavilhão Bourneville, localizado no Hospital Nacional de Alienados no Rio de Janeiro. Ao fazer esta investigação, podemos concluir que o tratamento médico-educacional do idiota no Brasil pode ser considerado um "modelo híbrido" entre o modelo "asilo-escola" e o das escolas anexas por conta das necessidades internas do Brasil, que passava a valorizar a infância como recurso importante para a modernização do país e que seguia uma agenda própria, fruto da escolha dos médicos e cientistas do período, que se alinhavam aos desejos e prioridades da Primeira República.

Palavras-chave: Relações franco-brasileiras. Circulação. História da psiquiatria. História da infância. Assistência à infância.

ABSTRACT

This article aims to analyze franco-brazillian exchanges concerning the

[1] Doutorando em História das Ciências e da Saúde pela Casa de Oswaldo Cruz/Fiocruz. Mestre em História das Ciências e da Saúde pela mesma instituição: gabrielweissroma@gmail.com

treatment of idiotic children in the early 20th century, with the objective of demonstrating the uniqueness of the Brazilian response to this issue, and to prove the existence of a "hybrid" model in Brazil. It examines idiocy from the perspective of classical French alienism as defined by Philippe Pinel, when the condition was understood as incurable, to the interpretation from the second half of the 19th century, which viewed it as a condition that could be cured through education. The article addresses the disputes between treatment models in France: the "asylum-school" model proposed by Désiré-Magloire Bourneville, and the model that replaced it in the early 20th century, involving special schools attached to regular schools—proposed by Alfred Binet and Théodore Simon. By analyzing this dispute between models, similarities and differences are identified between the two French models and what was practiced in the first psychiatric section dedicated to child treatment in Brazil, Bourneville Pavillion, located at the National Asylum Hospital in Rio de Janeiro. This investigation allows us to conclude that the medical-educational treatment of idiocy in Brazil can be considered a "hybrid model" between the "asylum-school" model and the attached schools model due to Brazil's internal needs. At that time, Brazil began to value childhood as an important resource for the country's modernization, following its own agenda shaped by the choices of doctors and scientists of the period, who aligned with the desires and priorities of the First Republic.

Keywords: Franco-Brazilian relations. Circulation. History of psychiatry. History of childhood. childhood assistance.

INTRODUÇÃO

O artigo analisa o intercâmbio franco-brasileiro no que diz respeito ao tratamento da idiotia infantil nas primeiras décadas do século XX no Brasil. Pretende-se demonstrar que esse intercâmbio foi essencial para o modo como a criança idiota passou a ser tratada no Brasil. Além disso, almeja-se desconstruir a noção de “periferia” do conhecimento — no caso o Brasil — apenas utilizou passivamente, sem crítica ou transformação alguma o conhecimento gerado no “centro”, a França — já um expoente mundial da medicina no início do século XX.

O tratamento da idiotia seguiu o método médico-pedagógico, ou seja, igualou o tratamento médico à educação. As bases desse tratamento remontam a França do último quartil do século XIX e a criação de um “asilo-escola”. Esse modelo de espaço hospitalar tinha uma dupla função: espaço pedagógico (de educação da criança idiota) e de espaço asilar/hospitalar.

Tal modelo, proposto pelo médico francês Désiré-Magloire Bourneville (1804-1909), perdeu força na França a partir do início do século XX devido a

inúmeras críticas, vociferadas principalmente pelos psicólogos Théodore Simon (1873-1961) e Alfred Binet (1857-1911). Como consequência, essas críticas, as crianças idiotas acabam por sair do espaço asilar do hospital, indo para as escolas especiais; os médicos também perdem a proeminência no tratamento do idiota e cedem este espaço de destaque para psicólogos e pedagogos. Ademais, este foi o momento que o Estado francês passou a participar ativamente na educação dos idiotas (LACHAPELLE, 2007).

É no momento do ocaso do modelo francês é que foi fundado, no Brasil, a primeira ala dedicada exclusivamente ao tratamento psiquiátrico infantil, o Pavilhão Bourneville. Localizado no Hospital Nacional de Alienados (HNA) no Rio de Janeiro, ele foi gerido pelo pediatra Antônio Fernandes Figueira (1863-1928) e concentrou, sobretudo, crianças com idiotia. O tratamento desenhado por Figueira era atravessado pelo viés pedagógico – assim como ocorrera na França – e buscava elevar o idiota através da educação. Porém, a terapêutica criada pelo pediatra brasileiro se colocava como um híbrido entre o modelo "asilo-escola" proposto por Bourneville e a leitura da idiotia dada por Alfred Binet (1857-1911) e Théodore Simon (1873-1961), que entendia a doença viés intelectual e não mais pelo fisiológico.

Este é justamente este o ponto que procuro defender e discutir: a singularidade do tratamento médico-pedagógico brasileiro, como um "modelo híbrido" entre o modelo de Bourneville e aquele de Binet e Simon, isto é, não apenas uma reprodução de um ou de outro. Se por um lado o Pavilhão Bourneville ainda funcionava como um "asilo-escola", um local de tratamento da criança idiota dentro do espaço asilar do hospício, por outro lado, já começava a se entender a idiotia a partir do enquadramento de Binet e Simon, algo evidenciado pela importância dada por Figueira à dupla e pelo fato dos dossiês médicos do pavilhão infantil brasileiro começarem a contar com os testes desenvolvidos por esses dois médicos franceses. Ademais, defende-se aqui que o conhecimento e a resposta social dada à idiotia no Brasil foram únicos, moldando-se às necessidades da agenda nacional do período republicano.

Assim, o artigo demonstrará que a partir do que se chama de "modelo híbrido" utilizado no Brasil, os grupos médicos nacionais agiram ativamente,

não sendo meros receptores do conhecimento francês, dado que o processo de transferência da ciência entre fronteiras não é um processo espontâneo e sim fruto de escolhas conscientes. Trata-se de um processo de encontro, poder e resistência permeado por negociações e reconfigurações que acontecem em interações entre diferentes grupos, ou seja, é um movimento bidirecional.

O artigo será composto em três partes: a primeira analisa a construção da idiotia como entidade nosológica e seu direcionamento pedagógico pela medicina francesa; a segunda, busca delinear o "asilo-escola" proposto Bourneville e o porquê esse modelo institucional sofreu críticas ao ponto de ser substituído nas primeiras décadas do século XX na França; por fim, o artigo apresenta o tratamento criado por Figueira no Pavilhão Bourneville, sua relação com os modelos franceses e procura demonstrar que os brasileiros tinham uma agenda própria, ligada aos ideais e necessidades republicanos.

1. A IDIOTIA COMO ENTIDADE NOSOLÓGICA NA MEDICINA PSIQUIÁTRICA: TRATAMENTO E RESPOSTAS SOCIAIS AO LONGO DA FRANÇA DOS OITOCENTOS

O processo de transformação e torção do diagnóstico de idiotia foi gradual na França durante o século XIX, desde uma leitura como doença incurável pelo alienismo clássico de Philippe Pinel (1745-1826) até ser entendida como passível de alguma recuperação no final daquele século. Esta redenção seria promovida pela união entre a pedagogia e a medicina. Neste sentido, exploraremos a ideia de "*framing disease*" criada por Charles Rosenberg (1992), segundo a qual a doença e seus entendimentos são uma construção entre a entidade e a sociedade.

Para o alienista Philippe Pinel, a idiotia era uma doença incurável. No seu "Tratado médico-filosófico" de 1801, abordou a idiotia dentre o rol de doenças mentais (PINEL, 2008). Ao contrário das outras categorias como a demência, que poderia ser agravada pela idade, ou a mania, que apresentava momentos alternados entre agitação e calmaria, a idiotia para Pinel era um quadro relativamente estável (TRICHET, 2016). A idiotia consistiria em uma completa, ou quase completa, abolição de ideias (PINEL, 2008). A criança idiotia foi descrita como incapaz de falar na maioria das vezes, limitando-se a

balbuciar algumas palavras soltas e a uma expressão facial ausente. Seus sentidos são rebaixados e seus movimentos são automáticos. Para Pinel, os idiotas estão constantemente ociosos ou, em um estado de estupor e sono, estão "reduzidos a uma espécie de imitação servil semelhante a ovelhas" (PINEL, 2008).

Todavia, apesar de seu pessimismo em relação ao tratamento do idiota, ele legou uma ferramenta que no final dos oitocentos será utilizada por outros médicos na tentativa de "redimir" estas crianças, o "*traitement moral*". O método visava agir no corpo do alienado, regrando cada hora de seu dia e controlando seu acesso ao mundo exterior, tarefas que tinham a função de doutrinar seu comportamento, uma vez que o físico e o moral estão relacionados. Em sua base, o tratamento moral pineliano era um tratamento médico-pedagógico, algo que servirá de base aos médicos que se debruçaram sobre a questão da idiotia nas décadas seguintes.

A ideia de um "*traitement moral*", aos moldes pinelianos e aplicado a criança idiota, aparece com clareza em meados do século XIX com Edourd Séguin (1812-1880), que não era médico e sim advogado. Ele propunha a aliança entre a educação fisiológica e o tratamento moral para cuidar do idiota. O tratamento fisiológico almejava o desenvolvimento da percepção e das funções que são espontâneas na criança. Segundo ele, os princípios não são o método, nem são o meio e o instrumento; mas sim a coação entre estes elementos constitui o método de educação para idiotas. Este lado do tratamento desenvolvido por Séguin inclui o treinamento moral e higiênico, visando restaurar harmonia entre estas funções na criança o máximo que for possível. A memória, a fala e os sentidos deveriam ser treinados, bem como ler, escrever, desenhar e treinar a memória e a imaginação – mesmo que de forma rudimentar.

O tratamento moral em Séguin era o meio em que poderiam ser criados corpos sociais produtivos. A ênfase era incluir o idiota em um mundo físico e social unificado, moldando ativamente o anormal ao mundo social ao seu redor (SIMPSON, 1999). O médico explica o tratamento moral do idiota como a imposição de uma vontade sobre a outra, no caso do idiota, visando sua socialização (SÉGUIN, 1866). Este tratamento era compreendido como o

embate entre duas vontades, a do mestre em relação ao do aluno. Assim como no tratamento moral desenhado por Pinel, a ideia era uma luta entre duas vontades disputando o poder (FOUCAULT, 2006).

O tratamento moral aplicado ao idiota seguia exatamente por esta via em Séguin, já que para ele o idiota aparenta apenas não ter volição, mas "a verdade é que ele tem a vontade de não ter vontade, e é precisamente isso que caracteriza o instinto" (FOCAULT, 2006, p.272). O instinto, neste caso, é a vontade de não querer, como explica Foucault, é uma série de pequenas recusas que se opõem a vontades externas. Sobre esta ideia de Séguin, Simpson (1999) elucida que quer dizer a elevação da vontade inferior do idiota através da vontade superior da instituição e seus funcionários de modo que ocorra a socialização. A socialização, a inserção e reabilitação do idiota no mundo, dar-se-ia pela educação. Séguin ilustrou este pensamento quando escreveu que o

> tratamento moral é a ação sistemática de uma vontade sobre outra, tendo em vista seu aperfeiçoamento; no caso do idiota, de sua socialização. Apodera-se dele desde sua entrada até sua saída da instituição; desde a abertura até o fechamento dos olhos; desde seus atos de vida animal até o exercício de suas faculdades intelectuais. Dá um significado social, um suporte moral a tudo sobre ele. (SÉGUIN, 1866, 214)

Um outro ponto dividido com o tratamento moral original foi da organização de um espaço disciplinar como no espaço asilar. Os exercícios, a aprendizagem da distribuição linear dos corpos, dos lugares individuais e o emprego completo do tempo — um elemento que Pinel deixa claro ao longo de suas obras — visam o emprego completo do tempo com atividades laborativas (FOUCAULT, 2006).

Estes exercícios para Séguin não eram apenas de estímulo físico, mas de relacionar o mundo exterior com um sentido moral e de sociedade. O ato de se alimentar, por exemplo, deve ser "moralizado" ao idiota; o controle de seu apetite precisa ser aprendido através da relação com os outros em refeitórios comunais e horas demarcadas para alimentação. Neste mesmo sentido, o trabalho é um ponto chave na aplicação do tratamento moral ao fazer o idiota

relacionar sua labuta a satisfação de suas vontades – como fome e sede. E ao aprender a trabalhar em harmonia com os outros, o idiota consegue responder assim as demandas do mundo exterior (SÉGUIN, 1866). Este trabalho deveria revolver em torno da instituição, sua manutenção e o bem-estar das próprias crianças.

Logo, o tratamento médico-pedagógico proposto por ele passaria em maior ou menor grau pela educação funcional, objetivando a profissionalização e inserção desta criança no mercado de trabalho. Assim, esta criança não ficaria excluída do mundo das trocas pecuniárias, pois teria condições de trocar sua mão-de-obra por dinheiro, alimentação, habitação, dentre outras coisas, não sendo um peso aos pais e ao Estado. Ela ainda poderia contribuir de alguma forma com o país. O tratamento da criança idiota buscava então tornar tais indivíduos mais complacentes em relação ao que era legalmente e socialmente aceitáveis aos padrões de comportamento da época (SIMPSON, 1999).

Tal leitura acerca da idiotia, de uma doença irremediável para passível de tratamento, foi possível por conta de uma mudança no enquadramento dado a ela. Após a experiência de outros médicos franceses com crianças – como Jean Itard[2] (1774-1838), dentre outros – uma tonalidade diferente de enquadramento foi dada à idiotia. A doença passou a ser entendida não mais como uma abolição total da inteligência, mas sim a partir do grau de desenvolvimento (ou falta dele); como se fosse um estágio em que toda criança ultrapassaria naturalmente. Porém, na idiotia esse desenvolvimento estaria descontinuado.

As ideias de Séguin sobre a educação da criança idiota são retomadas por Désiré-Magloire Bourneville quando passou a dirigir a seção infantil de Bicêtre, em 1879 - cargo que ocupou até 1905. Desta forma, a França retoma uma posição de prestígio neste campo, posição que havia perdido, uma vez que o sucessor de Séguin no hospital não havia aplicado seus métodos, nem

[2] A experiência do médico ao educar Victor de Aveyron - um garoto "selvagem" encontrado na floresta em 1799 e considerado idiota por alienistas da época - foi crucial para que a idiotia começasse a ser compreendida como possível de educação. O sucesso de Itard, mesmo que moderado, serviu de inspiração para Séguin e Bourneville, baseando seus métodos no que havia sido feito com Victor (Chappey, 2017).

promoveu grandes inovações (PELICIER; THUILLIER, 1979).

Bourneville entendia a idiotia a partir de uma chave fisiológica para explicar o déficit intelectual. O médico entende a doença pela via da falta intelectual, porém explica esta falta pela via organicista da fisiologia. Escreveu que a idiota era uma paralisação congênita ou adquirida no desenvolvimento das faculdades intelectuais, que poderia ou não ser acompanhada de distúrbios motores e perversão dos instintos (BOURNEVILLE, 1885).

Beneficiando-se de sua posição como político, já que Bourneville não só foi médico, mas exerceu importantes funções políticas na França, buscou estender o sistema de asilo-escola que havia organizado em Bicêtre e reverter o quadro no qual a França se encontrava. Em 1899, apresentou um relatório com um projeto, sugerindo a revisão da lei de alienados francesa e sublinhando a situação lastimável em que se encontravam as crianças idiotas e epiléticas (BOURNEVILLE, 1899). O médico criticou os cuidados com ênfase apenas nos aspectos da higiene das crianças e no trabalho agrícola, deixando de lado a formação intelectual e física (BOURNEVILLE, 1895).

Com o intuito de sanar estas questões, Bourneville reabilitou as ideias de Séguin, reforçando a ligação de Bicêtre com o médico e, por sua vez, com o tratamento moral, cerne do tratamento médico-pedagógico desenhado por ele. Assim, empreendeu uma ampla reforma na seção infantil de hospital parisiense: obteve enfermeiras e conseguiu que o seu serviço fosse reconstruído segundo seus planos, enfatizando o viés pedagógico de sua proposta (PELICIER; THUILLIER, 1979). Esta reedição das ideias de Séguin pelo médico reverberam em sua definição da própria idiotia. Ele definiu sobre a doença como:

> (..) uma parada congênita ou adquirida no desenvolvimento intelectual, moral e emocional, acompanhada ou não de distúrbios motores e perversão dos instintos. Na realidade, a idiotice não consiste em uma entidade mórbida. É a consequência de uma série de doenças cerebrais, assim como a demência sintomática é a culminação de uma série de doenças mentais. (BOURNEVILLE, 1895, p.211)

Ao que parece, Bourneville fez a síntese sobre os métodos de educação

dos idiotas, visivelmente inspirado na ginástica sensorial de Séguin. De modo a sustentar sua doutrina, republicou as obras de Itard – escrevendo o prefácio do livro do Selvagem de Aveyron – e de Belhomme, além de republicar o livro "Traitement Moral" de Séguin (PELICIER; THUILLIER, 1979). Deve ser notado que, com estas republicações, havia o objetivo de reabilitar as ideias educacionais de Séguin na França. Ademais, havia uma falta de desejo em Bourneville pelo estudo das causas, sintomas e lesões anatômicas nas crianças idiotas. O médico afirmou que não há nada de realmente novo quanto a estas averiguações, limitando seus argumentos ao que de fato pode ser usado na prática para ajudar "(...) a causa daqueles que não podem pleitear sozinhos" (BOURNEVILLE, 1883, VIII).

O objetivo final do método médico-pedagógico desenvolvido por Bourneville era claro: reintegrar a criança idiota à sociedade. O tratamento do médico dava a possibilidade ao idiota de ser elevado intelectualmente a um alto grau, a ponto de torná-los adequados para vivemos em sociedade, (BOURNEVILLE, 1895). Como mostra Foucault (2006), o trabalho das aproximadamente duzentas crianças internadas em Bicêtre eram vendidas – mesmo que abaixo do preço – e era possível obter um lucro de sete mil francos. Este dinheiro, pensa Bourneville, dava aos idiotas a consciência de serem úteis à sociedade.

A sistematização do método de Séguin reeditado por Bourneville no período que dirigiu Bicêtre reforçava o tratamento moral das crianças idiotas ao organizar o asilo como um espaço disciplinar. Para o médico, as crianças deveriam permanecer ocupadas desde o momento que acordam até o momento de dormir, variando suas ocupações ao longo do dia, havendo um emprego completo do tempo (FOUCAULT, 2006). Desta forma, há a moralização das atividades como feito por Séguin e a educação, através da repetição destas atividades *ad infinitum,* instaurando o hábito na criança.

O interessante sobre o pensamento do diretor da ala infantil de Bicêtre foi a síntese e a divulgação das obras de Séguin empreendidas por ele. A proposta de Bourneville era de retomar o ponto deixado por Séguin quase vinte anos antes de sua posse como chefe da seção infantil de Bicêtre. Suas classificações da idiotia não eram tão diferentes das sugeridas por Séguin,

possivelmente sua maior contribuição foi utilizar sua posição como figura política na França da Terceira República (1870-1940), de modo a buscar colocar o país novamente em uma posição de destaque no campo da educação dos anormais.

Remetendo-nos ao conceito cunhado por Rosemberg (1992) é possível pensar que a sua resposta social a ideia foi sendo construída neste primeiro momento nas margens do alienismo, por oposição ao que seria a loucura, a demência precoce e outros diagnósticos. Sua incurabilidade viria do fato do prisma médico utilizado no período, que contava que a razão ficasse preservada, impossibilitava que o idiota fosse visto como curável. Com a ideia do desenvolvimento como marca e não a inteligência, houve um deslocamento no enquadramento, possivelmente abrindo precedente para que esta mesma falta de desenvolvimento que sofre o idiota fosse um ponto para permitir que ele fosse amenizado.

Contudo, a partir do início do século XX, a ideia de desenvolvimento do idiota sofrerá nova modificação e será alvo de crítica da dupla Alfred Binet e Théodore Simon que se colocavam contra o otimismo de Bourneville, de que todas as crianças idiotas poderiam ser redimidas eque os esforços deviam ser nos anormais “melhoráveis” (PELICIER; THUILLIER, 1979). Esta discussão sobre as ideias dos dois médicos será discutida de forma mais aprofundada em seguida, uma vez que as noções dos dois de desenvolvimento e educação da criança anormal tiveram eco no Brasil e são, portanto, figuras de destaque para refletirmos sobre o intercâmbio franco-brasileiro no campo ao longo do século XX.

2. O "ASILO-ESCOLA" DE BOURNEVILLE EM CONTRAPOSIÇÃO ÀS PROPOSTAS DE BINET-SIMON

Para Lachapelle (2007) o tratamento do idiota na França tem três períodos: logo após a Revolução Francesa (1789), quando o Estado aceitou a responsabilidade de cuidar destes sujeitos através dos asilos; o início das escolas e tentativas educacionais pelos alienistas dentro do espaço psiquiátrica; e o terceiro momento, no final do século XIX, quando são interrompidas as tentativas em educar o idiota dentro do hospício e a criação de classes especiais, em 1908 – período no qual, além do idiota sair do espaço

asilar, a educação destes doentes passa a ser responsabilidade dos psicólogos, não dos alienistas. Neste mesmo sentido, Schlicht (2021) afirma que foi inaugurada a terceira fase da educação especial com a maior implicação do estado e as criações das escolas especiais, algo que se iniciou na década de 1880.

Désiré-Magloire Bourneville e seu “asilo-escola” se encontram no segundo momento. A ala infantil do Hospital de Bicêtre, dirigida por ele, foi fundada em 1828 pelo médico Guillaume-Marie-André Ferrus (1784–1861), estando relacionada à emergência de uma "psiquiatria dos anormais" (DORON, 2015). A institucionalização e o modelo “asilo-escola” adotado relaciona-se ao contexto fabril da França da Monarquia de Julho (1830-1848).

Neste período, há uma explosão demográfica na cidade de Paris ligada a expansão da atividade fabril altamente especializada, de menos de 600.000 habitantes em 1789, a cidade atingiu 1.226.980 habitantes em 1851 e, em 1866, 1.823.000 habitantes (BRESCIANI, 1992). Este aumento demográfico e da atividade fabril trouxe duas preocupações com a criança idiota: a primeira, era de se criar um lugar que ela possa ser cuidada de forma a livrar os pais para o trabalho, com o idiota transformando-se em uma preocupação governamental por conta da necessidade de mão-de-obra, como indicado por Foucault (2006); a outra era como inserir essa criança no mercado de trabalho de forma que ela não fosse um peso para a sociedade ou para os pais — ou seja, educando esta criança.

Em conjunto com a necessidade em educar essa criança para torná-la produtiva dentro deste contexto, era necessária uma “educação para prevenção". Para Bourneville, os governos locais eram diretamente responsáveis pelos delitos cometidos por idiotas e, portanto, uma intervenção precoce com uma função duplamente curativa e educativa era necessária. A omissão das autoridades neste sentido implicaria em um agravamento destes casos (GATEAUX-MENNECIER, 2003).

Considerando a relação mútua apontada por Rosenberg (1992) entre sociedade e doença, este fenômeno da urbanização e concentração populacional em Paris trouxe uma consequência para a leitura médica em relação à idiotia. A doença se descola de forma nítida do estatuto de doença

mental ao mesmo tempo que as portas da instituição psiquiátrica — o local de tratamento do louco — se abrem cada vez mais ao idiota, que é colocado para dentro deste espaço (FOUCAULT, 2006).

O ponto fundamental do "asilo-escola" foi a criação de uma estrutura moderna para a associação da ação pedagógica e do tratamento médico, marcada pela "vontade de diversificar cuidados ou exercícios de acordo com as categorias de crianças" (GATEAUX-MENNECIER, 2003, p.151). Dentro do tratamento médico-pedagógico, havia uma forte noção de uma integração progressiva das crianças de um grupo inferior a um grupo superior, com Bourneville insistindo nos perigos de um diagnóstico definitivo por conta da formação de laços entre as crianças. Para Gateaux-Mennecier (2003), esta "humanização" visava uma reintegração futura à sociedade – objetivo final do tratamento de Bourneville (BOURNEVILLE, 1895).

Da arquitetura da seção infantil de Bicêtre ao método de educação empregado para "elevar" as crianças idiotas, a dupla função como "asilo-escola" se manifestava, além da óbvia manifestação do objetivo-fim do tratamento: a reintegração social. A ala toda era térrea por conta das crianças que possivelmente teriam alguma dificuldade de locomoção, exigência feita pelo próprio Bourneville, com cada serviço da seção especificamente orientado para cada tipo de deficiência ou doença. As atividades do método médico-pedagógico bourneviliano não se limitavam à educação primária ou atividade motores/sensoriais, mas também utilizando o espaço externo de vivência das crianças – como o jardim pedagógico da instituição – e visitas a espaços de Paris, como museus, o Jardim das Plantas e exposições (GATEAUX-MENNECIER, 2003).

Contudo, em 1891, o serviço infantil de Bicêtre passou a ficar sobrecarregado por conta da superlotação de pacientes. Gateaux-Mennecier (2003) aponta alguns possíveis motivos, como as políticas preventivas impostas por Bourneville, as descobertas pasteurianas e as novas condições assistências, que permitiam as famílias colocarem seus filhos aos cuidados do hospital de forma voluntária, aumentando assim número de crianças na seção. Ademais, a situação foi agravada pela dificuldade em reintegrar estas crianças a sociedade como Bourneville almejava — mesmo os casos menos graves. O

médico então passou a fazer uma campanha a favor da criação de escolas especiais anexas às escolas normais, porém apenas como uma solução paliativa. Bourneville (1905) escreveu que os esforços se concentravam em dois pontos: a assistência e o tratamento médico-pedagógico às crianças mais doentes em manicômios escolares; a organização de aulas ou escolas de educação especial para as crianças menos comprometidas.

Com o decreto da educação obrigatória às crianças anormais, a questão da educação desses indivíduos passa a alçada da Instrução Pública e deixam de ser uma questão da assistência pública hospitalar – contexto da formação da *Comission Bourgeois* de 1904, que tinha Binet como integrante e era encabeçada por Léon Bourgeois. Algumas explicações para o fracasso do modelo asilar na educação da criança idiota são levantadas por Barrandon (2019). O "asilo-escola", modelo utilizado no Hospital de Bicêtre no final do século XIX, foi um tratamento que se manteve dentro dos limites clássicos do asilo. Como argumenta o autor, o isolamento dos sujeitos, a manutenção dos sujeitos por longos períodos se mantem, além da falta de interesse dos outros departamentos franceses em criarem espaços para a criança idiota, o que fazia com que estes serviços, localizados em Paris, fossem os únicos disponíveis. Somam-se ainda críticas à rentabilidade do modelo “asilo-escola”. Binet avaliou que a reintegração social era irrisória e, se comparada com todo o público infantil de Bicêtre, havia pouca integração profissional das crianças e uma quase nula autonomia financeira, como era desejado originalmente por Bourneville (GATEAUX-MENNECIER, 2003).

Neste ponto, já no início do século XX, devido a tais críticas o próprio enquadramento e tratamento da idiotia sofreram mudanças. De uma leitura médico-pedagógica a uma leitura psicopedagógica, inaugurada por Binet e Simon – os principais detratores das ideias de Bourneville. Isto implicou em um deslocamento do ponto de vista médico ao ponto de vista educacional (BRIER, 2022). A dupla também apresentou um grande ceticismo quanto à possibilidade de educar todas as crianças idiotas, afirmando que a rentabilidade do modelo adotado em Bicêtre era praticamente nulo, sendo apenas algumas crianças educáveis. Com esta mudança, os idiotas “perfectíveis” saem do espaço asilar e, aos que isso não era possível, Binet sugere uma solução menos cara que o

hospital, as creches que seriam fundadas no campo (GATEAUX-MENNECIER, 2003).

Lachapelle (2007) demonstra que a mudança epistemológica inaugurada por Binet e Simon passou a compreender a criança idiota não pelas características fisiológicas, mas pela aferição de estados inferiores de inteligência. Binet, que havia sido contratado para estudar o assunto da educação das crianças atrasadas e idiotas, uniu forças com Théodore Simon em 1904 e publicou em conjunto com ele uma escala métrica de inteligência (CAVÉ, 2019). O autor também afirma que a escala psicométrica desenvolvida por eles buscava estabelecer um diagnóstico rápido, comparando aquela criança avaliada com outra de sua idade. Separando desta maneira os "perfectíveis" dos sujeitos que não teriam redenção, as crianças seriam relegadas as creches onde aprenderiam minimamente a "serem úteis a si mesmas".

Com essas mudanças, culminando na lei de 1909, a criança idiota saiu do asilo e o modelo “asilo-escola” cai em desuso. Por mais que tanto Bourneville quanto Binet-Simon usassem a inteligência como critério, a parte fisiológica adotada pelo primeiro caiu em desuso e o importante passou a ser a possibilidade de avaliar as diferenças entre os anormais e separar os que seriam educáveis dos que não seriam.

Deste momento em diante, como indicado por Lachapelle (2007) o espaço asilar (ou das “creches”) será apenas para a criança anormal que está além de uma “redenção” pela via da educação. A justificativa dada por Binet e Simon (1907) foi que, ao passo que o idiota muito grave deveria ficar internado no asilo, o menos comprometido não se beneficia com tal asilamento. Por outro lado, não consegue acompanhar uma escola normal, logo a solução seriam as escolas anexas – mudanças que não passarão despercebidas no Brasil.

3. Fernandes Figueira e o Pavilhão Bourneville: um modelo híbrido? Circulação, apropriação e a Primeira República

A mudança de enquadramento da idiotia do início do século XX levou a doença da incurabilidade a uma possível redenção pela via pedagógica. Atento a estas mudanças ocorrendo na França e necessitando dar um destino às

crianças idiotas e anormais no Brasil da Primeira República, já que a infância se tornou um ponto fulcral na agenda de médicos e filantropos do período, funda-se o Pavilhão Bourneville.

O contexto da criação do Pavilhão Bourneville foi de crise institucional no HNA. Desde 1902 o hospital passava por um momento marcado por escândalos durante a administração de Antônio Dias de Barros (1871-1928), como descrito por Venâncio (2005) e Muñoz (2018). Isto leva o Ministério da Justiça e Negócios Interiores, órgão ao qual o hospício era submetido, realizar uma série de inquéritos, expondo as péssimas condições do hospício. No relatório a condição das crianças foi exposta da seguinte forma: “Das crianças, algumas em camisola, muitas vezes seminuas, passeiam por entre degenerados, de toda a espécie, quiçá de impulsivos, dado à prática dos atos os mais reprovados” (BRASIL, 1903, p.5). Durante a inspeção, o relator deixou claro sua preocupação quanto à integridade física das crianças internadas quando conta de um menino de dez anos dormindo em uma enfermaria "repleta de alienados adultos, afetados de moléstias várias" (BRASIL, 1903). Em 1903, Juliano Moreira (1873-1933) foi nomeado diretor do HNA, inaugurando uma série de inovações no hospício, dentre elas o Pavilhão Bourneville, fundado em 1904.

Em 1903 foi contratado um pediatra para o HNA, Antônio Fernandes Figueira, que assumiu a direção do Pavilhão Bourneville. Figueira, formado na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro em 1887, já era um pediatra reconhecido internacionalmente e ocupou cargos de destaque ao longo de sua carreira, como a direção da Policlínica de Crianças, a atuação na área infantil do Hospital São Sebastião e a organização Inspetoria de Higiene Infantil (IHI, 1923). Fernandes Figueira, ao assumir a criação do Pavilhão Bourneville, já era reconhecido nacional e internacionalmente (Sanglard, 2016).

Podemos levantar a hipótese de que Figueira foi chamado para esta função de forma a legitimar o primeiro espaço de tratamento psiquiátrico infantil no país por conta de seu renome. O então administrador do HNA afirmou em seu relatório:

> No plano de reforma elaborado pelo Dr. Juliano Moreira,

> adotado pelo governo e feito depois lei, não escapou o propósito de prover o novo departamento da Assistência a Alienados de um especialista que entendesse com vantagem a pediatria. Foi de tanto melhor aviso esse alvitre, quanto a escolha relativa recaiu sobre um nome feito e já consagrado nestes estudos, o Dr. Fernandes Figueira (MAIA, 1905, p.28)

Inclusive, o próprio nome da ala infantil – "Bourneville" – leva a crer que foi dado como uma forma de validar esta experiência inédita na psiquiatria nacional, outro fato que pode ser extraído a partir de uma fala também de Maia, que declarou ser Figueira "o primeiro apóstolo" na América do Sul de Bourneville (MAIA, 1905, p.28).

Além disso, foi feita uma tentativa de transpor a ala infantil parisiense para este lado do Atlântico em termos arquitetônicos, de pessoal qualificado e de equipamentos. Maia (1905) escreveu que todo o material da seção foi importado de Paris, um jardim geométrico com finalidade educacional foi feito aos fundos do pavilhão e, para complementar, Figueira ainda mandou fazer alguns utensílios para serem usados na educação das crianças.

Quanto a procura por pessoal qualificado, é possível citar esta carta de Bourneville, já no final de sua carreira, para Fernandes Figueira sobre a busca de enfermeiras para o serviço brasileiro:

> Bicêtre, 18 de junho de 1904
>
> Prezado colega,
> Por favor, perdoe-me por não nos responder. Muito obrigado pela honra que você e seu governo gentilmente me concederam. Depois de muita dificuldade encontrei três jovens que aceitariam ajudar você na seção para crianças idiotas e retardadas. Eles estão no meu departamento há mais de um ano, são inteligentes e conhecem bem o método médico-pedagógico. Resta a questão do financiamento, das viagens, das prestações em espécie e do retorno, se necessário. Seria necessário, portanto, duplicar o modelo do seu contrato e nos dizer quem é o representante do Brasil em Paris com quem devo colocar essas jovens em contato. Eu também ficaria muito grato se você me informasse sobre o que fez na viagem de construção e como organizou sua seção de idiotas.
> Por favor, aceite, meu caro colega, a amargura dos meus melhores sentimentos.

> Bourneville.
> Sua equipe leiga lhe dá resultados? Existem outros hospitais secularizados? Você criou alguma enfermaria? (BOURNEVILLE, 1904)[3]

Apesar de sua prolífica carreira, Figueira escreveu relativamente pouco sobre a idiotia, sendo possível destacar estes artigos ao longo da sua carreira que lidam com a temática: “Educação das Crianças Idiotas” (1905); “Educação médico-pedagógica das crianças atrasadas” (1910) “Assistência pública: assistência à infância e particularmente o que se refere às medidas a adotar contra a mortalidade infantil. Educação das crianças deficientes” (1908). Tomando estes textos por base, podemos delinear o que o pediatra entendia como tratamento médico-pedagógico e como ele enquadrava a idiotia.

O pediatra traça a origem do seu método médico-pedagógico ao hospital de Bicêtre e a médicos como Voisin e Bourneville. Para ele, o sistema de Bourneville modificava o idiota, corrigindo as regressões da anormalidade e elevando a criança gradativamente até, se possível, a escola primária e o ensino secundário (FIGUERIA, 1910).

O tratamento médico-pedagógico passaria por exercícios físicos, tarefas mecânicas, como aprender a abotoar, e atividades táteis. Finalmente, haveria os exercícios da fala, leitura e a preparação para uma profissão. Como descrito pelo pediatra, a criança idiota era ensinada a andar por meio de um balanço, obrigando movimentos de flexão e extensão das penas das crianças; aplicação de massagens e banhos; a educação intestinal e ensino de funções como abotoar. Há o treino das sensações táteis, pondo a mão em garrafas com água quente ou água fria, passar pela pele lixas de diferentes espessuras e panos de diferentes tipos de tecido (FIGUEIRA, 1905).

O idiota passa então ao treino da atenção, faculdade que para Figueira seria fraca no idiota, ponto em comum com Bourneville. Fernandes Figueira prevê também os exercícios para estimular os outros sentidos da criança anormal, como o olfato. Além de exercícios para a reabilitação física, Figueira

[3] Essa carta é interessante, pois mostra duas outras grandes lutas empreendidas por Bourneville ao longo de sua carreira: a laicização dos hospitais, e a profissionalização da enfermagem (Gateaux-Mennecier, 2003). O próprio médico escreveu sobre o tema, deixando um manual de instruções aos enfermeiros e enfermeiras de crianças anormais (BOURNEVILLE, 1908).

aponta que o caminho é o aprendizado na escola propriamente dita, como ensino de letras, números e formas geométricas. Com isso, de "cargas imundas ou perigosas para as famílias, os idiotas passam a pesar menos e alguns serviços produzem" (FIGUEIRA, 1905, p.27). Séguin e Bourneville seriam essenciais na metodologia utilizada por Fernandes Figueira, pois seriam as teorias destes médicos uma das ferramentas que possibilitariam a releitura da idiotia, o maior público do Pavilhão Bourneville (vide gráfico apresentado a seguir), e sua possibilidade de educação.

Apesar de uma evidente busca por similaridades com o Hospital de Bicêtre e várias referências ao método médico-pedagógico de Bourneville, Figueira se colocou em oposição aos vários preceitos do francês, inclusive demonstrando um pessimismo maior quanto ao prognostico do idiota. Figueira classificou o idiota profundo como um ser "abaixo da animalidade. Não sabe comer, não sabe vestir-se, não sabe andar" (FIGUEIRA, 1905, p. 22).

Para o brasileiro, não era possível a reintegração social como desejava Bourneville, inclusive esse seria o erro do tratamento delineado pelo francês. Como escreveu Bourneville, o tratamento médico-pedagógico teria a função para a crianca idiota “de elevá-la intelectualmente a um alto grau, a ponto de torná-los adequados para viver em sociedade, em número crescente, à medida que compreendemos melhor a necessidade de tratá-los precocemente” (BOURNEVILLE, 1895, p.215).

Este posicionamento de Figueira é próximo a uma eugenia positiva que se propagava no Brasil ao longo dos anos 1920, um viés eugênico neolamarckista que passava a predominar em países da América Latina proveniente da França (STEPAN, 2005). A educação da criança idiota representaria uma prática eugênica essencial para minimamente regenerar os corpos e mentes dos indivíduos (SOUZA, 2006). Ao excluir da convivência social os idiotas, poupava-se também a sociedade de crimes e, de forma geral, da degeneração que esses sujeitos poderiam passar a diante.

É no que tange à reintegração social do idiota Fernandes Figueira se afasta de Bourneville. Para o médico, seria um erro “remodelar o indivíduo e, depois da obra terminada, integrá-lo, na reintegração da espécie, ao convívio social” (FIGUEIRA, 1910, p.321). Na visão dele, a educação da criança

anormal deve ser contínua, excluindo do convívio social, uma vez que desta forma a sociedade estaria preservada, porque o anormal “não leva para a coletividade as perversões sexuais, a anestesia moral, o substrato das prostituições das cidades” (FIGUEIRA, 1910, p.322). Justifica esse posicionamento pois na medida em que ficar

> perpetuamente internado não se reproduz, e embora a sua descendência possa extinguir-se na quarta geração — como foi verificado — poupamos à espécie essa odisseia da degradação. Eduquemos o deficiente e conservemo-lo à parte, e isso para a sua e para nossa tranquilidade social (FIGUEIRA, 1910, p.322).

Argumenta ainda que o idiota deve ser educado e instruído e, mesmo segregado continuamente, não seria um gasto para o Estado. Justifica esta posição pois ao educar o idiota ele pode nao só exerce uma profissão, por mais simples que seja, mas também custeia sua estadia no hospital (FIGUEIRA, 1910).

Como levantado por Roma, Sanglard e Muñoz (2022), as propostas dos dois médicos se encontram em certas dimensões técnicas, como a inserção no sistema produtivo e os passos que deveriam ser adotados para educar a criança idiota na tentativa de "elevá-la". Todavia Figueira parece mais próximo das ideias de Binet e Simon em relação as ideias de Bourneville, como no caso da possibilidade de reintegração social e principalmente na visão que nem toda criança idiota seria possível de salvação, algumas crianças estariam além da possibilidade de redenção. Sua gestão no Pavilhão Bourneville foi contemporânea à produção de Binet e Simon na França, o que mostra a sintonia do brasileiro com as mais recentes produções europeias e sua atenção ao “estado da arte” no que diz respeito a educação da criança idiota no resto do mundo.

Além dessa contemporaneidade entre a produção de Binet-Simon e a fundação do Pavilhão Bourneville, tanto no Brasil quanto na França houve a expansão da psicologia experimental no início do século XX. Os testes de inteligência foram fruto da investigação sobre a natureza da inteligência e como

mensurá-la (ROCHA, 2024). Binet foi um propagador da psicologia experimental e científica - de cunho positivista - o que o levou a propor uma distinção científica entre as crianças com deficiência intelectual, aquelas que se beneficiaram com alguma forma de educação e aquelas que não se beneficiassem de nenhum modo e seriam excluídas por serem incapazes. Uma visão que optou pela rentabilidade e desempenho no lugar do humanismo e filantropia de Bourneville (JEANNE, 2007). Em sincronia com o que acontecia na Europa e América do Norte, o Pavilhão de Observações - local onde os pacientes do HNA eram admitidos - criou em 1911 o pavilhão de psicologia experimental (MUÑOZ et all, 2011). O contexto de criação e predomínio dos testes e implica em reconhecer o desenvolvimento da psicologia experimental e suas tentativas em medir de forma científica a inteligência dos indivíduos.

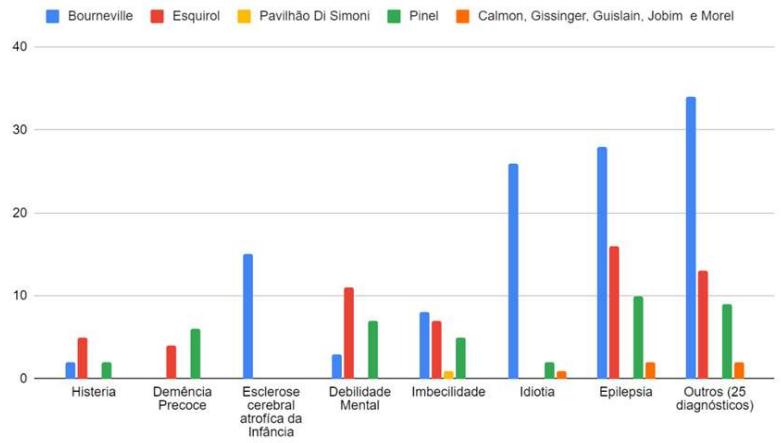
O contexto no qual o Pavilhão Bourneville foi fundado tomou a infância como uma das peças-chave dentro da recém proclamada república que buscava forjar um "espírito nacional" e alçar o país à "civilidade" aos moldes europeus. A infância no período republicano foi entendida como o futuro da nação, podendo transformar o país tanto para o bem, quanto para o mal. Portanto, a preservação da infância era uma necessidade e um dever patriótico e nacional e ela deveria ser moldada através destas ideias - em especial a infância pobre precisaria ser gerida. Para cumprir esta missão, foi montado um aparelho médico-jurídico-assistencial (RIZZINI, 1997). Instruir e dar uma função aos "filhos da pátria", se torna uma obrigação estatal, já que preservar este menor da delinquência e vadiagem era igual a "salvar o país" e proteger a sociedade.

Desta maneira, o Estado tomou para si questões relacionadas à infância com o objetivo de formar bons futuros cidadãos, sujeitos que fossem úteis e capazes, habituados ao trabalho desde cedo, ilustrado na seguinte máxima: "Temos uma pátria reconstruir, uma nação a firmar, um povo a fazer… e para empreender essa tarefa, que elemento mais dúctil e moldável a trabalhar que a infância?!" (LOPES-TROVÃO, 1896, *apud* RIZZINI, 1997, p.24). Foi nesta lógica republicana e neste aparelho estatal visando controlar a infância pobre que se inseriu o pavilhão infantil do HNA.

Por estes entendimentos da infância como chave para o futuro nacional,

o modelo elaborado por Fernandes Figueira para prestar assistência à criança idiota no Pavilhão Bourneville foi um modelo híbrido de tratamento e educação a criança idiota. A idiotia, dentre todas as seções do HNA, se concentra predominantemente no Pavilhão Bourneville, como pode ser observado no gráfico abaixo:

Gráfico 1: relação de patologias mentais



Fonte: tabulação própria com base nas informações disponíveis nos prontuários disponíveis no Instituto Municipal de Assistência à Saúde Nise da Silveira (IMASNS/SMS/RJ), Fundo: Hospício Nacional de Alienado, Série Internação

Em alguns aspectos, o modelo implementado era similar ao de Bourneville, tendo uma dupla função, ou seja, de espaço de tratamento e educação dentro dos limites do hospital psiquiátrico. Em outros, Figueira adotou posições e leituras em relação à idiotia que condizem mais com o entendimento da idiotia calcado na inteligência e nos testes desenvolvidos por Binet e Simon.

As marcas de concepções de Binet e de Simon são evidentes no Pavilhão Bourneville. É possível observar uma versão breve do teste desenvolvido pela dupla nos prontuários desse pavilhão, a partir de meados dos anos 1920. E Figueira, em sua apresentação na "Sociedade Brasileira de Neurologia, Psiquiatria e Medicina Legal" de 1917, explorou o tema do desenvolvimento mental da primeira infância utilizando os marcadores da dupla francesa (FIGUEIRA, 1918). Ademais, como demonstra Rocha (2024), a popularização dos testes de inteligência de Binet-Simon ocorreu nos anos 1920. Em 1924, foi publicado o livro *Tests*, alavancando o debate sobre o uso dos testes de inteligência no Brasil, contendo uma versão traduzida e

comentada. De forma geral, como ressalta a pesquisadora, nos anos 1920 houve o esforço de tradução e adaptação desses testes para a realidade brasileira, através do médico Ernani Lopes (1885-1969) e da normalista Maria Brasília Leme Lopes (1909-1996) no Rio de Janeiro.

Porém, apesar desta simpatia com as ideias da dupla francesa e a popularização dos testes, qual o motivo do Pavilhão Bourneville ter se tornado um "modelo híbrido" e não ter adotado totalmente um modelo como proposto por Binet-Simon? Quais os motivos do Pavilhão Bourneville ter assumido uma posição entre a escola especial de Binet-Simon e o "asilo-escola" de Bourneville?

Algumas conjecturas viáveis para a criação deste modelo híbrido no Brasil são: o hospício era o espaço já legitimado na sociedade como o lugar para o tratamento da loucura *a priori*, portanto seria o local correto para a criança anormal; a falta da homogeneidade nas políticas educacionais da Primeira República, pois, apesar das inúmeras reformas na educação no período, a educação não era obrigatória, algo que o Decreto nº 8.659 de 1911 ratificou ao eliminar formalmente qualquer interferência estatal no campo da educação; um país que por mais que estivesse começando a viver um fenômeno de urbanização, ainda tinha uma população majoritariamente rural, o que tornava complicado a implementação das escolas especiais anexas às escolas normais; possivelmente pela falta de pessoal qualificado para trabalhar com esse público fora das grandes cidades.

Tendo em vista estes fatores, o HNA se tornou a instituição mais adequada para a inauguração de um local para o tratamento da criança idiota. E uma vez que a Primeira República passou a valorizar a infância, as crianças não poderiam ficar desassistidas. E o "problema da infância", em especial as crianças filhas das classes pobres, tornou-se central na agenda estatal. Sobretudo, a partir dos anos 1920, era fundamental dar função e sanar esse problema, pois a criança passou a ser vista como o futuro da nação (RIZZINI, 1997). Logo, a criança idiota não poderia ser onerosa ao país.

Por essa razão, deve-se considerar como o movimento sanitarista e higienista da Primeira República animou os debates eugenistas dos anos 1920 e 1930 (STEPAN, 2005). A separação e classificação de crianças na escola,

dos normais e dos anormais na França tem origem em um contexto higienista e de combate à degeneração (BRIER, 2020). No Brasil, a possibilidade em utilizar uma ferramenta que pudesse medir o coeficiente de inteligência foi adotado no movimento eugenista para interpretar concepções sobre hereditariedade, raça e gênero – similar ao que era feito no movimento eugênico estadunidense (ROCHA, 2024). Lançar mão de tal ferramenta no nível nacional, para categorizar e separar as crianças idiotas que poderiam ser "salvas" das que não poderiam ser, era de extrema valia – embora fosse limitado alcance da única instituição do período que se propunha a cuidar deste público.

Tendo em vista as particularidades do Brasil e da visão acerca da infância do período, o chamado "modelo híbrido" foi estabelecido no Pavilhão Bourneville, erigindo um espaço escolar dentro dos muros hospitalares. Ocorreu uma utilização de forma ativa dos conhecimentos vindos da França para as necessidades republicanas daquele momento.

Observando a sintonia entre o praticado na seção infantil do HNA com ideias contemporâneas francesas, como de Binet e Simon, é possível pensar na circulação e apropriação de conhecimento. Estes processos de circulação e apropriação, onde há agência e atividade dos médicos brasileiros, pode ser pensado partir da proposta de Kapil Raj (2015), que conceitua circulação não como disseminação, transmissão ou a comunicação de ideias, mas sim como um processo de encontro, poder e resistência permeado por negociações e reconfigurações que acontecem em interações entre diferentes grupos. Desta forma, deve ser entendido como um movimento bidirecional, com movimentos de ida e volta pela rede de trocas. E em concordância com Gavroglu Kostas (2012), defende-se aqui que há sempre uma agência dos cientistas provenientes da tal dita periferia do conhecimento.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A idiotia foi uma doença estudada na confluência dos campos da história da educação e da pedagógica com o campo da história da psiquiatria – especialmente a partir do final dos anos 1970. Estes estudos se concentraram em sua maioria na França e uma porção significativa na Inglaterra. No Brasil é

possível traçar a origem dos trabalhos sobre idiotia e infância anormal a partir dos anos 1990 com a virada historiográfica que busca estudar a "história oculta". Há uma outra virada nas pesquisas sobre educação especial, idiotia e crianças anormais após os anos 2000 a nível nacional, quando as pesquisas buscam focar em recortes locais e outras instituições e personagens fora do eixo Rio de Janeiro-São Paulo, onde estas pesquisas tradicionalmente se debruçaram. A história da idiotia, no entanto, ainda carece de um estudo de fôlego no Brasil.

Além disso, vimos neste artigo que o modelo de tratamento desenvolvido por Bourneville, o "asilo-escola", deu uma dupla função ao hospital psiquiátrico: tanto como lugar de educação quanto como local de tratamento. Todavia, esse sistema acabou por entrar em decadência por uma série de motivos, mostrando-se custoso ao governo francês e pouco eficiente no seu objetivo final, a reintegração social da criança idiota. Com isso, houve uma ascensão do modelo de escolas especiais anexas às escolas normais, proposto por Binet e Simon.

Atento a essas mudanças e as particularidades do Brasil, Fernandes Figueira fez uso de um “modelo híbrido”, ou seja, associando o “asilo-escola” com elementos propostos por Binet-Simon. Figueira também assumiu a posição de que nem todos os idiotas seriam passíveis de cura a partir da educação, o que representou um enquadramento da idiotia baseado fortemente na ideia de inteligência e menos na chave fisiológica. Este modelo híbrido foi adotado por conta das possibilidades brasileiras naquele momento e pelo fato desse tratamento atender as necessidades do que o Estado vislumbrava para a infância na Primeira República, isto é, torná-la uma peça-chave para o desenvolvimento nacional.

Levando em consideração o que escreveu Petitjean (1996), para quem a transferência da entre fronteiras da ciência não é um processo espontâneo, mas sim fruto de escolhas conscientes — dos cientistas, do Estado ou de uma elite esclarecida —, entendo que que o pavilhão infantil do Brasil, ao funcionar como um híbrido, buscava gerar respostas sociais únicas à idiotia no Brasil. Em trabalho posterior, esse argumento será desdobrado à luz dos movimentos higiênicos e eugênicos da Primeira República brasileira.

Por fim, é possível entender que o pavilhão infantil brasileiro funcionou como um híbrido, e com isso gerou respostas sociais únicas à idiotia no país. Pretende-se posteriormente desdobrar este argumento à luz dos movimentos higiênicos e eugênicos da Primeira República brasileira, mas isso é outra história.

REFERÊNCIAS

BARRANDON, Adèle. La parenthèse médico-pédagogique : une tentative éphémère d'assistance de l'enfant aliéné à la fin du XIXe siècle. In: **Revue d'histoire du XIXe siècle**. Paris: Société de 1848, vol. 58, no. 1, pp. 229-248, 2019.

BINET, Alfred; SIMON, Théodore. **Les enfants anormaux**: guide pour l'admission des enfants anormaux dans les classes de perfectionnement. 1ª Ed, Paris: Librarie A. Colin, 1907.

BOURNEVILLE, Désiré-Magloire. **Assistance, traitement et éducation des enfants idiots et dégénérés**: rapport fait au Congrès national d'assistance publique (session de Lyon, juin 1894). 1ª Ed, Paris: Progrès médical, 1895.

BOURNEVILLE, Desire-Magloire. **Recherches sur l'épilepsie, l'hystérie et l'idiotie**. 1ª Ed, Paris: Publications du Progrès Médical, 1883.

BOURNEVILLE, Désiré-Magloire. **Classe ou école spéciales pour les enfants arriérés**. 1ª Ed, Paris: Publications du Progrés Médical, 1899.

BOURNEVILLE, Désiré-Magloire. [**Correspondência**]. Destinatário: Antônio Fernandes Figueira. Bicêtre, França, 18 jun. 1904. carta.

BOURNEVILLE, Desiré-Magloire. **Les Enfants Anormaux au point de vue intellectuel et moral Par Le Dr.Bourneville, médicin de Bicêtre**. 1ª Ed, Paris: Publications du Progrés Médical, 1905.

BOURNEVILLE, Désiré-Magloire. **Instructions aux infirmiers et infirmières de la Section des Enfans de Bicêtre**. 1ª Ed, Bicêtre: Imprimerie des Enfants, 1908.

BRASIL. Ministério da Justiça e Negócios Interiores. **Relatório Apresentado ao Presidente da República dos Estados Unidos do Brazil pelo Dr. J.J Seabra Ministro da Justiça e Negócios Interiores em Março de 1903**. 1ª Ed,

Rio de Janeiro: Imprensa Nacional, 1903.

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

BRESCIANI, Maria Stella M. **Londres e Paris no século XIX**: o espetáculo da pobreza. 7ª Ed, São Paulo: Brasiliense, 2004.

BRIER, Pascal. La séparation des enfants anormaux. In: **Une histoire de l'éducation physique dans les instituts médico-éducatifs 1838-1909**: De la gymnastique médicale à l'éducation physique scolaire. 1ª Ed, Paris: Presses universitaires de Paris-Nanterre, 2022. p. 335-358.

CAVÉ, Isabelle. L'échelle métrique d'Alfred Binet (1857-1911) comme outil de diagnostic de la débilité mentale: contexte historique, médical, politique et social (1876-1911). In: **Recherches & éducations**. Nantes: Nantes Université, n. HS, online, 2019.

CHAPPEY, Jean-Luc. **Sauvagerie et civilisation**: une histoire politique de Victor de l'Aveyron. 1ª Ed, Paris: Fayard, 2017.

DORON, Claude-Olivier. Félix Voisin and the genesis of abnormals. In: **History of Psychiatry**. Nova Iorque: SAGE Publications, v. 26, n. 4, p. 387-403, 2015.

FIGUEIRA, Antonio Fernandes. Educação das Crianças Idiotas. In: **Século XX: Revista de Letras, Artes e Ciências**, Rio de Janeiro: s/editora, ano 1, n. 1, pp.21-28, 1905

FIGUEIRA, Antônio Fernandes. Assistência pública: assistência à infância e particularmente o que se refere às medidas a adotar contra a mortalidade infantil. Educação das crianças deficientes - Relatório apresentado ao Congresso Nacional de Assistência Pública e Privada. In: **Brazil-Médico**. Rio de Janeiro: Policlínica Geral do Rio de Janeiro, ano 22, n. 41, p.401-415, 1908.

FIGUEIRA, Antonio Fernandes. Educação médico-pedagógica dos atrasados. In: **Archivos Brasileiros de Psiquiatria, neurologia e Medicina Legal**. Rio de Janeiro: Hospital Nacional de Alienados, ano 6, n. 3-4, pp. 320-331, 1910.

FIGUEIRA, Antônio Fernandes. Desenvolvimento mental da primeira infância.

In: **O Brazil-Médico: Revista semanal de medicina e cirurgia**. ano XXXII, nº 3, pp. 22-23, 1918.

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

GATEAUX-MENNECIER, Jacqueline. **Bourneville, la Médecine Mentale et l'Enfance**. 1ª Ed, Paris: L'Hartmann, 2003.

GAVROGLU, Kostas. The STEP (Science and Technology in the European Periphery) Initiative: Attempting to Historicize the Notion of European Science. In: **Centaurus**. Turnhout: Brepols, vol. 54, n. 4, p. 311-327, 2012.

HUERTAS, Rafael. Historia de la psiquiatría, ¿por qué?, ¿para qué?: tradiciones historiográficas y nuevas tendencias. In: **Frenia - Revista de Historia de la Psiquiatría**. Madrid: Consejo Superior de Investigaciones Científicas, v.1, n.1, pp.9-36, 2001.

JEANNE, Yves. Désiré Magloire Bourneville, rendre leur humanité aux enfants «idiots». In: **Reliance**. Toulouse: Édition érès, v. 24, n. 2, p. 144-148, 2007.

LACHAPELLE, Sofie. Educating idiots: Utopian ideals and practical organization regarding idiocy inside nineteenth-century French asylums. In: **Science in Context**. Cambridge: Cambridge University Press, v. 20, n. 4, p. 627-648, 2007.

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

MONCORVO FILHO, Arthur. **História da proteção à infância no Brasil (1500-1922)**. Rio de Janeiro: Paulo Pongetti, 1927.

MUÑOZ, Pedro Felipe Neves de; FACCHINETTI, Cristiana; DIAS, Allister Andrew Teixeira. Suspeitos em observação nas redes da psiquiatria: o Pavilhão de Observações (1894-1930). In: **Memorandum: Memória e História em Psicologia**. Belo Horizonte: FAFICH, v. 20, p. 83-104, 2011.

MUÑOZ, Pedro Felipe Neves de. **Clínica, Laboratório e eugenia: uma história transnacional das relações Brasil-Alemanha**. 1ª Ed., Rio de

Janeiro: Fiocruz/ Puc-Rio, 2018.

PÉLICIER. Yves; THUILLIER, Guy. Pour une historie des enfants en France (1830-1914). In: **Revue Historique**. Paris: Presses Universitaires de France, t. 261, Fasc 1, nº 529, p.99-130, 1979.

PETITJEAN, Patrick. Entre Ciência e Diplomacia: A organização da influência científica francesa na América Latina, 1909-1940. In: **A Ciência nas Relações Brasil-França (1850-1950)**. 1ª Ed., São Paulo: Edusp/FAPESP, 1996. p. 89-120.

PINEL, Philippe. **Medico-Philosophical Treatise on Mental Alienation**. 1ª Ed., Oxford: Wiley-Blackwell Publication, 2008.

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

RIZZINI, Irene. **O século perdido: raízes históricas das políticas públicas para a infância no Brasil**.1ª Ed., Rio de Janeiro: Universitária Santa Úrsula, 1997.

ROCHA, Ana Cristina SM. O teste Stanford-Binet no Brasil: uma análise das revisões de Pernambuco e do Rio de Janeiro (1925-1935). In: **Revista Brasileira de História da Ciência**. Rio de Janeiro: Revista Brasileira de História da Ciência, v. 17, n. 1, p. 276-295, 2024.

ROMA, Gabriel; SANGLARD, Gisele; MUÑOZ, Pedro Felipe Neves de. Educando a criança anormal: o tratamento da idiotia segundo Fernandes Figueira e Bourneville: um estudo sobre o intercâmbio franco-brasileiro. In: **Projeto História**. São Paulo: EDUC, v.75, p.120-147, 2022.

ROSENBERG, Charles. Introduction: Framing disease: Illness, society and history. In: **Framing Disease - Studies in Cultural History**. 1ª Ed., New Brunswick: Rutgers University Press, 1992. pp. xiii-xxvi

SANGLARD, Gisele (org.). ***Amamentação e políticas para a infância no Brasil*: a atuação de Fernandes Figueira, 1902-1928**. 1ª Ed., Rio de Janeiro: Editora Fiocruz. 2016.

SCHLICHT, Laurens. Connaître et éduquer l'«idiot»: Des précurseurs Roch

Ambroise Sicard, Jean Itard et Édouard Séguin à l'institutionnalisation des pratiques autour de 1900. In: **Revue d'histoire des sciences humaines**. Paris: Éditions de la Sorbonne, n. 38, p. 119-138, 2021.

SEGUIN, Édouard. **Idiocy**: And Its Treatment by the Physiological Method. 1ª Ed., Nova Iorque: William Wood & Co, 1866.

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

SOUZA, Vanderlei Sebastião de. **A política biológica como projeto**: a "eugenia negativa" e a construção da nacionalidade na trajetória de Renato Kehl (1917-1932). Dissertação (Mestrado em História das Ciências e da Saúde) – Casa de Oswaldo Cruz/Fiocruz, Rio de Janeiro. 2006.

STEPAN, Nancy. "**A hora da eugenia"**: raça, gênero e nação na América Latina. 1ª Ed., Rio de Janeiro: Editora Fiocruz. 2005.

TRICHET, Yohan. Étude sur l'idiotisme chez Philippe Pinel. In: **L'Évolution Psychiatrique**. Amsterdam: Elsevier, v. 81, n. 1, p. 202-220, 2016.

VENÂNCIO, Ana Teresa. As faces de Juliano Moreira: luzes e sombras sobre seu acervo pessoal e suas publicações. In: **Revista Estudos Históricos**. Rio de Janeiro: FGV/CPDOC, v. 2, n. 36, pp. 59-74, 2005.

Recebido em: 19/09/2024

Aprovado para publicação em: 17/01/2025