

DOI: <http://dx.doi.org/10.18817/ot.v17i30.790>

ESCRITOS MÉDICOS SOBRE A INFÂNCIA NO BRASIL (1832-1882)¹

MEDICAL WRITINGS ON CHILDHOOD IN BRAZIL (1832-1882)

ESCRITOS MÉDICOS SOBRE LA INFANCIA EN BRASIL (1832-1882)

MARIANA DE PAULA CINTRA

Doutoranda do Programa de Pós-graduação em História e Cultura Social/UNESP.

Bolsista da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (FAPESP).

Franca – SP – Brasil

marianacintradepaula@gmail.com

Resumo: No Brasil do século XIX, e mais proeminentemente no Rio de Janeiro, médicos e estudantes de medicina produziram uma série de trabalhos que tinham como propósito disseminar os saberes acadêmicos sobre as doenças, os tratamentos, a nutrição e a higiene da criança. Segundo esses escritos, estava em construção uma ciência médica nacional preocupada em moralizar as práticas cotidianas que diziam respeito à família: o parto, a higiene, a alimentação, a limpeza dos ambientes privados, entre outros. A partir de um movimento mais amplo de primazia dos seres frágeis na medicina portuguesa do século XVIII e, mais tarde, no Brasil, a proposta deste artigo é mapear quais foram os saberes veiculados sobre o trato infantil nos primeiros cinquenta anos da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, com ênfase em dois aspectos amplamente difundidos nas teses médicas do período: a prevenção e a medicação.

Palavras-chave: Medicina. Crianças. Saúde. Prevenir. Mediar.

Abstract: In 19th century Brazil, and more prominently in Rio de Janeiro, doctors and medical students produced a series of works that aimed to disseminate academic knowledge about diseases, treatments, nutrition and child hygiene. According to these writings, a national medical science was under construction, concerned with moralizing daily practices that concerned families: childbirth, hygiene, food, cleaning of private environments, among others. Based on a broader movement of primacy of fragile beings in Portuguese medicine in the 18th century, and later in Brazil, a proposal of this article is to map which understandings were conveyed about child treatment in the first fifty years of the Faculty of Medicine of Rio de Janeiro, with emphasis on two aspects that were widely disseminated in the medical theses of the period: prevention and medication.

Keywords: Medicine. Children. Health. Prevention. Medication.

Resumen: En el siglo XIX en Brasil, y más prominentemente en Río de Janeiro, los médicos y estudiantes de medicina producen una serie de trabajos que tienen como objetivo difundir el conocimiento académico sobre enfermedades, tratamientos, nutrición e higiene infantil. Según estos escritos, se estaba construyendo una ciencia médica nacional preocupada en la moralizar prácticas cotidianas vinculadas a la familia: parto, higiene, alimentación, limpieza de ambientes privados, entre otros. Basado en un movimiento más amplio de primacía de seres frágiles en la medicina portuguesa en el siglo XVIII y, más tarde, en Brasil, la propuesta de este artículo es mapear qué saberes se transmitieron sobre el tratamiento infantil en los primeros cincuenta años de la Facultad de Medicina de Río de Janeiro, con énfasis en dos aspectos ampliamente difundidos en las tesis médicas de la época: prevención y medicación.

Palabras clave: Medicina. Niños. Salud. Prevenir. Mediar.

¹ Artigo submetido à avaliação em janeiro de 2020 e aprovado para publicação em junho de 2020.

1 Introdução

Um dos primeiros e mais reconhecidos estudos historiográficos dedicados à criança e à família foi publicado na Europa no último quartel do século XX e tem autoria de um pesquisador francês da *Escola dos Annales*². Estamos falando do clássico *História Social da Criança e da Família*, de Philippe Ariès. Também, desde os anos de 1970, sociólogos, psicólogos, antropólogos e pedagogos já escreviam trabalhos cujo objeto principal era a criança, assistindo para o crescimento de investigações sobre o assunto nos diversos campos das ciências humanas e sociais. Dentro desse processo de revisão dos modos de se escrever e pensar a história, o historiador das mentalidades, Philippe Ariès, dedicou parte de sua vida para analisar o que chamou de “a descoberta da infância”, na Europa, entre o Quinhentos e o Seiscentos. A grande tese do historiador é a de que houve uma sistematização dos temas da primeira infância, na Europa, a partir do século XVII³. Isso quer dizer que, com o advento da Idade Moderna, a criança tornou-se peça central dentro da instituição familiar e da sociedade ocidental como um todo. Depois de Ariès, outros historiadores também trouxeram contribuições para a ampliação de estudos sobre o tema. Este artigo, a propósito, tentará apresentar alguns panoramas da história da infância que se tem feito no Brasil e na Europa desde então, com ênfase para os cuidados médicos.

Quando pensamos na história da medicina nacional, o cenário do século XIX nos parece fulcral. Vem à mente a abertura das primeiras escolas, a publicação das teses, dos jornais especializados e dos manuais e, conseqüentemente, o início da sistematização de um conhecimento institucional sobre a saúde e as doenças da sociedade brasileira. Um dos primeiros estudos apresentados à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, escrito pelo médico e cirurgião Francisco Júlio Xavier⁴, em 1833, tinha como tema central a higiene e as moléstias das crianças, com uma atenção especial para a primeira infância. Por ter sido

² A história da infância de Philippe Ariès é um importante exemplo da nova abordagem do passado proposta pela Escola dos *Annales* no século XX. Pode-se dizer que Ariès inventou a história da infância ao afirmar que a ideia de infância não existia na Idade Média, mas foi concebida no início da França moderna. Seu estudo sobre a criança e a família reflete o interesse na história das “mentalidades coletivas” associada à escola ou ao grupo dos *Annales*.

³ ARIÈS, Philippe. *História social da criança e da família*. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara, 1986. p. 65.

⁴ Nasceu em 16 de fevereiro de 1809, no Estado do Rio de Janeiro. Filho de Francisco Júlio Xavier, cirurgião-mor da armada e cirurgião da Imperial Câmara. Concluiu um curso da antiga Academia Médico-Cirúrgica em 1827, e doutorou-se pela Faculdade de Medicina de Paris em 1831 defendendo tese intitulada “Dissertação sobre a hepatite”. Foi eleito Membro Titular da Academia Nacional de Medicina em 1832, apresentando a Memória intitulada “Hepatite”. Colaborou como autor e redator da Revista Fluminense de Medicina e nos Anais da Academia Imperial de Medicina. Tornou-se o primeiro professor da cadeira de Partos na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, em 1833. Faleceu em 8 de dezembro de 1850.

aprovado no concurso para o cargo de primeiro professor da cadeira de *Partos, Moléstias das Mulheres Pejadas e Paridas e de Meninos Recém-nascidos*⁵, na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, Xavier iniciou os debates acadêmicos sobre partos, parturientes, recém-nascidos, infância⁶, puericultura, obstetrícia e ainda outros aspectos que diziam respeito à saúde e à doença das crianças, bem como das mulheres prestes a dar à luz. Nessa sua primeira obra, intitulada *Considerações sobre os cuidados e os socorros que se devem prestar aos meninos na ocasião de seus nascimentos e sobre as vantagens do aleitamento maternal*, o autor ensina mães e parteiras como realizar os procedimentos nas crianças desde que chegavam ao mundo até os cuidados nos primeiros anos de vida. Ciente de que seu estudo lançaria luz sobre os temas concernentes ao trato dos infantes, Xavier justifica sua pesquisa nos seguintes termos: “Eu empreendi fazer a minha tese sobre um assunto do qual as mães pudessem tirar vantagens a favor delas e de seus filhos recém-nascidos [...]”⁷. A proposta do acadêmico era expor algumas noções de cuidados àqueles que lidavam com a infância no cotidiano – mães, parteiras, familiares e médicos.

Antes da criação das faculdades de medicina na capital oitocentista e na Bahia⁸, em 1808, o saber médico era composto, em larga medida, de tratados, compêndios, guias, receitas e manuais brasileiros e estrangeiros que eram escritos e/ou lidos por aqueles que tratavam os corpos na Colônia. Em linhas gerais, a medicina em terras brasílicas e lusitanas, antes do século XIX, não incluía a criança como objeto sistemático de estudo. Com a institucionalização desse saber no Brasil, no limiar do Oitocentos, algumas modificações começaram a ser empregadas na ciência médica. O objetivo deste artigo, portanto, é mapear

⁵ O primeiro curso de partos no Brasil foi instituído no Rio de Janeiro, por decreto de Dom João, no ano de 1808 no âmbito da primeira Escola Anatômica Cirúrgica e Médica do Rio de Janeiro. Contudo, foi a partir da criação da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, e mais especificamente, a partir do curso de partos ministrado por Xavier, que uma série de estudos médicos brasileiros – teses, dissertações e trabalhos de conclusão – sobre a parturição, a mulher e a criança começaram a ser escritos e publicados.

⁶ Vale lembrar que o primeiro curso livre de pediatria do Brasil foi criado na Policlínica do Rio de Janeiro, no ano de 1882, tendo sido ofertado por dezenove anos consecutivos. Foi nesse contexto que o ensino da medicina de moléstias de crianças tornou-se um tipo de ensino diferenciado da medicina de partos e mesmo da medicina de adultos. Cf. PEREIRA, Júnia Sales. *História da pediatria no Brasil de final do século XIX a meados do século XX*. 2006. Tese (Doutorado em História)- Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2006. p. 96-97. Desse modo, a instituição do primeiro curso regular de pediatria no Rio de Janeiro do final do Oitocentos marca os primórdios do que viria a ser a especialidade médica pediátrica no Brasil; antes disso, o que se vê são médicos que se interessam pela criança, investigam suas doenças, prescrevem medicamentos, mas que não se dizem especialistas.

⁷ XAVIER, Francisco Júlio. *Considerações sobre os cuidados e os socorros que se devem prestar aos meninos na ocasião de seu nascimento; e sobre as vantagens do aleitamento maternal*. Tese apresentada e sustentada na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro: Tipografia Imperial e Constitucional, 1833. p. 4.

⁸ Cumpre destacar que, a despeito de algumas teses sobre o assunto terem sido defendidas perante a Faculdade de Medicina da Bahia ao longo do século XIX, a cidade do Rio de Janeiro, capital administrativa, foi palco central da publicação das primeiras teses, jornais, manuais e tratados médicos, concentrando os principais conhecimentos sobre a saúde e as doenças da criança veiculados no Brasil da época.

em que medida as preocupações com a infância, especificamente, ganharam novos parâmetros nas teses defendidas e publicadas no Rio de Janeiro, a partir de 1832, com ênfase para os dois principais instrumentos que essas teses lançavam mão: as vantagens da prevenção e a necessidade da medicação. Com relação à indispensabilidade do prevenir, será apontado o papel da higiene no cotidiano das famílias e das crianças. As prescrições para os banhos e o regramento na alimentação dos pequenos para que não fossem acometidos de certas moléstias serão, por exemplo, dignos de atenção. Já no que diz respeito à medicalização, analisaremos algumas teses cujo objetivo era informar quais as doenças mais comuns às crianças e os remédios recomendados para a cura e tratamento delas. Como era apresentada a ideia de prevenção nos cuidados com a infância? Que tipos de remédios eram prescritos naquelas páginas? Entre o prevenir e o remediar, quais pressupostos circundavam os saberes médicos sobre a criança no Rio de Janeiro de outrora? Partindo dessas questões, a proposta é mapear como se deu o trato da infância a partir das primeiras teses nacionais publicadas sobre o assunto, considerando que, nesse momento, houve o florescimento de uma preocupação médica mais acentuada com o bem-estar da criança no Brasil.

2 Saber médico nos séculos XVIII e XIX

Os cuidados com o corpo e a alma, entre o século XVI e o início do século XVIII, foram objeto de uma ampla literatura médica, religiosa, impressa e manuscrita produzida no contexto ibérico e em seus domínios ultramarinos⁹. Até meados do Setecentos, *grosso modo*, o aspecto corporal nesses escritos era elucidado de forma negativa, no sentido de que os pecados cometidos ao longo da vida resultavam em moléstias físicas. Os discursos de cunho moralizante que circularam nesses séculos apontavam a doença como castigo de Deus para com os homens pecadores, lançando mão de uma visão depreciativa das enfermidades terrenas. Conjunta e contrariamente a essa noção, a tradição eclesiástica valorizava o martírio como forma de salvação eterna, ou seja, é possível pensar em uma dupla relação daqueles homens com a doença, uma negativa e outra positiva, considerando que esta última colaborava para a salvação da alma¹⁰. Cumpre notar também que, embora esses médicos religiosos exercessem a arte da cura munidos de remédios para o corpo, a percepção sobre o doente e a doença fundamentava-se na assertiva de que o que estava manifesto no exterior,

⁹ ABREU, Jean L. N. Prédicas para a alma e o corpo: algumas questões para a compreensão da doença no contexto luso-brasileiro do século XVIII. *Revista Brasileira de História & Ciências Sociais* – RBHCS, v. 9, n. 17, p. 119-120, jan./jun. 2017.

¹⁰ *Ibid.*, p. 121.

seria espelho das chagas da alma¹¹. Assim, a medicina eclesiástica propunha um alinhamento entre a medicina do corpo e a medicina do espírito.

A partir do século XVIII, contudo, o que se nota no cenário ibérico é uma gradual modificação da percepção em relação ao corpo e à doença a partir da circulação de novas ideias que exerceram influência sobre diversos aspectos da cultura lusitana. Esse movimento só foi possível por meio da atuação dos letrados portugueses chamados “estrangeirados” – que, por terem atuado de modo significativo nos reinados de D. João V, D. José e D. Maria I, contribuíram para a difusão de novos paradigmas e concepções científicas em Portugal¹². No âmbito da medicina, tais estudiosos propuseram um saber que se distanciava cada vez mais das teorias humorais propostas por Galeno e Hipócrates, e das concepções mágico-religiosas para empreender estudos que se baseavam no experimentalismo e no mecanicismo¹³. Contudo, a renovação da ciência portuguesa após a reforma da Universidade de Coimbra (1772) e as implicações disso em Portugal e seus domínios ultramarinos devem ser compreendidas como um processo e não, necessariamente, como uma ruptura. É sabido, aliás, que o recurso à terapêutica química foi ecleticamente integrado na cultura dominante, primeiro como complemento às qualidades galênico-hipocráticas e depois como simples contributo técnico¹⁴. Dessa forma, começaram a ser impressos em Portugal e em outras partes da Europa setecentista tratados e manuais cujo objetivo era dar novos rumos à ciência médica, partindo do gradual desvencilhamento das teorias até então compartilhadas.

Se, como explorado por uma ampla historiografia¹⁵, a medicina ocidental passou por mudanças significativas no ensino e na prática a partir da segunda metade do Setecentos, torna-se imprescindível situar o leitor sobre os estudos médicos que foram produzidos em Portugal acerca da criança nessa virada; isso porque as normativas ali divulgadas circulavam e se faziam valer também na América Portuguesa. Um dos primeiros estudiosos a se dedicar

¹¹ VIOTTI, Ana Carolina de Carvalho. *As práticas e os saberes médicos no Brasil Colonial (1677-1808)*. 2012. Dissertação (Mestrado em História) - Faculdade de Ciências Humanas e Sociais, Franca, 2012.

¹² Sobre o assunto ver: CARNEIRO, A.; SIMÕES, A.; DIOGO, M. Enlightenment science in Portugal: the estrangeirados and their communication networks. *Social Studies of Science*, v. 30, n. 4, p. 591-619, aug. 2000.

¹³ ABREU. *Prédicas...* op. cit., p. 126.

¹⁴ DIAS, José Pedro de Souza. Até que as luzes os separem: Hipócrates e Galeno na literatura médico-farmacêutica portuguesa dos séculos XVII e XVIII. In: ORNELLAS, Inês E. (org.). *Revisitar os saberes: referências clássicas na cultura portuguesa do Renascimento à Época Moderna*. Lisboa: Centros de Estudos Clássicos FLUL e IELT, Universidade Nova de Lisboa, 2010. p. 82.

¹⁵ Para citar algumas principais obras que se debruçaram sobre a medicina, sobretudo portuguesa e brasileira no século XVIII, temos: ABREU, Jean Luiz Neves. *Nos domínios do corpo: o saber médico luso brasileiro no século XVIII*. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2011; FERRAZ, Márcia Helena Mendes. *As ciências em Portugal e no Brasil (1772-1822)*. São Paulo: EDUC, 1997.

sobre a temática foi o médico português Francisco de Melo Franco¹⁶ (1757-1822), em sua obra *Tratado de educação física dos meninos, para uso da nação portuguesa* (1790). Tal empreendimento, ao contrário dos manuais, teses e tratados anteriores, apontava para a convergência entre os cuidados com a higiene individual e coletiva, além de incorporar um saber sobre as enfermidades, amparado no desenvolvimento da anatomia, da física e da química¹⁷. No contexto luso-brasileiro do final do século XVIII, paulatinamente, foi sendo incorporada uma perspectiva médica que ultrapassava os modelos da teoria humoral e das visões religiosas sobre a doença. A autoridade do médico, deixando de interferir apenas na doença individual, expandiu para a saúde e a prevenção pública¹⁸. Além de ter sido a primeira obra assinada por Melo Franco, o tratado foi publicado em um contexto de disseminação dos manuais sobre educação de crianças em Portugal¹⁹; isso mostra como as diretrizes médicas e pedagógicas voltadas para a educação da infância na medicina lusa foram ganhando forma. Outra importante obra dessa virada do saber médico também foi proposta por Francisco de Melo Franco e intitulada *Elementos de higiene* (1814). Apesar de trazer algumas referências à obra de Hipócrates, esse estudo do início do século XIX assimilava ideias que começavam a circular no mundo luso-brasileiro à época. Um exemplo dessa nova visão é a ausência de referências ao caráter sobrenatural das enfermidades, apontando para a necessidade da anatomia e do experimentalismo. Naturalmente, essa revolução da ciência em Portugal começou a ressoar no Brasil a partir de finais do Setecentos, tendo ganhado visibilidade expressiva com a instituição, não apenas dos primeiros cursos de medicina em nível superior, mas também dos instrumentos de disseminação da cultura e da ciência, a exemplo das tipografias. Na capital, Rio de Janeiro, o campo da medicina alcançou outros domínios – da família e da maternidade – e trouxe para seu interior uma série de práticas privadas²⁰, inclusive, aquelas que a mulher e os filhos exerciam no cotidiano das casas.

As primeiras escolas superiores nacionais contribuíram, de fato, para o nascimento de uma preocupação médica sistemática com a criança? Alguns estudos historiográficos e a quantificação das teses e periódicos voltados para a saúde da infância no

¹⁶ Francisco de Melo Franco foi um médico português, formado em Medicina pela Universidade de Coimbra, pioneiro no campo da puericultura e um dos mais importantes médicos na corte portuguesa da sua época. É autor de um conjunto de influentes obras no campo da medicina e da filosofia política.

¹⁷ ABREU. *Prédicas...* op. cit., 131.

¹⁸ MARQUES, Marília B. *Discursos médicos sobre seres frágeis*. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2000.

¹⁹ FREITAS, Ricardo Cabral de. *Os sentidos e as ideias: trajetória concepções médicas de Francisco de Melo Franco na ilustração luso-brasileira (1776-1823)*. 2017. Tese (Doutorado em História das Ciências e da Saúde) - Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro: Casa de Oswaldo Cruz, 2017. p. 74.

²⁰ Cumpre destacar que o século XXI assistiu à consolidação de um novo tipo de existência da prática médica, que era justamente a medicina como saber científico e como prática social. VIEIRA, Elisabeth M. *A medicalização do corpo feminino*. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2002. p. 20.

Oitocentos nos faz crer que sim. Jurandir Freire Costa afirma que o sistema colonial atribuiu ao filho uma posição puramente instrumental dentro da família; sua posição era instrumental no sentido de secundária²¹. Portanto, a imagem da criança frágil, portadora de uma vida delicada e merecedora de todo o cuidado dos pais e da medicina, é uma imagem que veio à tona no século XIX. Já o estudo de Elisabeth Meloni Vieira sobre a medicalização do corpo feminino, por exemplo, propõe que o desenvolvimento da prática obstétrica como disciplina médica, a partir de 1808, permitiu o deslocamento do conhecimento sobre o corpo feminino e infantil das mãos de parteiras para as mãos dos médicos²². A obstetrícia passou a delegar aos médicos o papel de partejar, propondo e efetivando, anos mais tarde, a hospitalização do parto. O conceito de medicina como prática social, portanto, propiciou a entrada do especialista nos mais diversos aspectos da vida em família, inclusive na parturição. Claro que essas mudanças afetaram, em um primeiro momento, as parturientes e as parteiras, todavia a necessidade de salvar a criança e reduzir a mortalidade infantil, no momento do parto e nos primeiros dias de vida, também entrou para a ordem do dia da medicina brasileira. Outro discurso, concomitante à emergência da arte de partejar como uma atribuição médica, foi a valorização da mulher como esposa e mãe. Esse movimento foi percebido nos manuais de medicina portugueses do Setecentos²³, e, posteriormente, nas teses da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro que destinavam à mãe o cuidado das crianças, pressupondo que o valor da mulher estava na sua condição maternal. Com o fim de conter a mortalidade infantil²⁴ que, desde muito, assolava o Brasil, os médicos oitocentistas propuseram um ideal físico e moral de família.

A obra do filósofo Roberto Machado sustenta que o século XIX assinalou para o Brasil o início de um processo de transformação política e econômica que atingiu igualmente o âmbito da medicina através da inauguração de um saber médico que penetrou na sociedade,

²¹ COSTA, Jurandir Freire. *Ordem médica e norma familiar*. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1989. p. 153.

²² VIEIRA, op. cit., p. 27.

²³ Para Bruno Paulo Fernandes Barreiros, as questões referentes à maternidade em Portugal começaram a ser sistematizadas no século XVIII. Frente às reformas do pensamento médico e científico a partir de meados do Setecentos, uma renovada influência foi atribuída à progenitora no que respeita o futuro da espécie, que se traduziu, aliás, na multiplicação de discursos prescritivos sobre a maternidade que ditavam regras e modelos de conduta. Cf. BARREIROS, Bruno Paulo Fernandes. *Concepções do corpo no Portugal do século XVIII: sensibilidade, higiene e saúde pública*. 2014. Tese (Doutorado em História, Sociologia e Patrimônio em Ciência e Tecnologia) - Universidade Nova de Lisboa, Lisboa: Faculdade de Ciências e Tecnologia, 2014.

²⁴ A historiadora Ana Paula Vosne Martins afirma que, no século XIX, a mortalidade infantil e o “descaso” com a criação dos filhos foram os problemas apontados como os mais urgentes a serem normatizados pela orientação higienista. Cf. MARTINS, Ana Paula Vosne. *Visões do feminino: a medicina da mulher nos séculos XIX e XX*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2004. p. 223.

incorporando o meio urbano como principal alvo de sua reflexão²⁵. Segundo o estudioso, a chamada “medicalização da sociedade” pode ser entendida como a descoberta de que, com o objetivo de fazer uma sociedade sadia, a medicina oitocentista esteve ligada ao projeto de transformação do desviante em um ser normalizado²⁶. Entende-se que, por meio da disseminação de associações científicas e médicas, de jornais especializados escritos por membros dessas mesmas associações e das teses de medicina defendidas no âmbito da Faculdade do Rio de Janeiro, os médicos reivindicaram um estatuto dentro da sociedade que era o de cientista social²⁷. No tocante às regulamentações para a saúde das crianças, o processo que se verifica nesse contexto de institucionalização dos saberes médicos no Brasil é o de uma “masculinização”²⁸ dos tratamentos que, outrora, eram delegados às tias, avós, mães, parteiras, religiosas e escravas. Em termos distintos, os “seres frágeis” passam a ser um dos alvos prioritários dos escritos defendidos na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, a partir de 1832. Mas afinal, quais foram os instrumentos utilizados pelos médicos na prescrição de uma infância mais sadia? Nas próximas páginas, veremos que uma dupla ideia circundava essa literatura: o valor da prevenção e a necessidade da medicação.

3 Prevenir os males

Durante o século XIX, não foram poucos os trabalhos de medicina no Brasil que se debruçaram sobre os temas relacionados à higiene da criança como forma de prevenção das moléstias, ou seja, os banhos, as vestimentas, a alimentação e, ainda, os cuidados de limpeza e asseio dos corpos nas casas abastadas²⁹. Uma tese defendida em meados do ano de 1840, escrita pelo doutor e cirurgião Antônio Gonçalves D’Araújo Leitão, trata a higiene nesses termos:

²⁵ MACHADO, Roberto. *(Da)nação da norma: a medicina social e constituição da psiquiatria no Brasil*. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1978. p. 55.

²⁶ *Ibid.*, p. 156.

²⁷ *Ibid.*, p. 155.

²⁸ A expressão “masculinização” foi lançada pelo historiador Luiz Felipe de Alencastro em sua análise sobre a difusão das amas de leite no Brasil imperial. Para o autor, entre os finais do XVIII e início do XIX tanto nos trópicos quanto na Europa começa a surgir toda uma discussão sobre as vantagens do aleitamento materno, a fim de garantir melhores cuidados ao bebê. Assim, pouco a pouco o costume das amas de leite de aluguel declina, e o médico, baseado em uma nova especialidade – a puericultura –, intervém cada vez mais nesse campo da saúde infantil, em detrimento das práticas e da autoridade materna. Cf. ALENCASTRO, Luiz Felipe de. *Vida privada e ordem privada no Império*. In: ALENCASTRO, Luiz Felipe (org.). *História da vida privada no Brasil*. São Paulo: Companhia das Letras, 1997. v. 2, p. 64-65.

²⁹ Segundo o médico psiquiatra Jurandir Freire Costa, a criança, que antes era manipulada pela religião e pela propriedade familiar, viu-se, no século XIX, novamente utilizada como instrumento de poder, dessa vez da medicina. Cf. COSTA. *Ordem...* op. cit., p. 175.

Este interessante ramo da nobre arte de curar, é, sem contradição, de grande merecimento; ele nos dá a maior das felicidades, faz-nos gozar o melhor dos bens. E, na verdade, não é a saúde o canal sedutor para onde se dirigem todos os trabalhos humanos? O anatomista, o físico, o químico, e todos os que cultivam as ciências, teriam uma habilidade real, se não empregassem os seus louváveis esforços sobre o conhecimento do homem e dos objetos que lhe podem ser úteis? É, pois, a higiene uma parte das ciências médicas assaz importante, é um ramo da moral, é (segundo Rousseau) uma virtude. Feliz o povo que lhe presta cultos, e que cegamente obedece às suas leis [...] Não é nosso intento dissertar sobre a higiene em geral; nós nos limitamos somente a alguns dos pontos mais importantes relativos à primeira infância [...] a higiene desta época da nossa vida merece muita consideração; porquanto é ela quem vai plantar os alicerces de uma existência feliz, é ela quem fará gozar um lisonjeiro porvir³⁰.

Ao atribuir à higiene o estatuto de um “interessante ramo da nobre arte de curar”, D’Araújo Leitão estabelece uma relação de intersecção entre a limpeza e o asseio dos corpos e uma vida mais longa e saudável. Tal tópica, como é possível notar pela grande quantidade de teses e dissertações sobre o assunto, foi uma constante na medicina brasileira oitocentista. Mas de que modo, especificamente, as teses médicas expunham as questões da higiene infantil? Quais os lugares atribuídos a cada um dos aspectos que diziam respeito à limpeza e nutrição dos corpos? Por meio de um breve levantamento dos capítulos, tanto do estudo de D’Araújo Leitão como de outros que serão aqui analisados, o que se percebe é uma preponderância das recomendações sobre os banhos, as vestimentas, o aleitamento materno, a limpeza dos ambientes onde as crianças dormiam e a alimentação de uma forma geral. Segundo os próprios autores, era necessário que as mães se atentassem, de modo especial, para esses cinco aspectos do cotidiano infantil. Surge, nesse contexto, um ideal de família, que ia de encontro aos preceitos da higiene doméstica. Segundo Jurandir Freire Costa, o pai deveria oferecer aos filhos o conforto material, enquanto a mãe assumiria um papel autônomo no interior da casa, o de iniciadora da educação infantil³¹. Ao fim e ao cabo, os responsáveis pelas crianças, por meio dos cuidados estabelecidos pela literatura médica, tiveram de se adaptar a um cotidiano mais higiênico e saudável.

A exemplo dos banhos, não bastava que os médicos apenas reafirmassem e provassem sua necessidade diária, era indispensável também que explanassem sobre a frequência, a temperatura correta da água e os prejuízos para a saúde dos meninos, caso as normas descritas não fossem seguidas. D’Araújo Leitão demonstra seu conhecimento ao pontuar que:

³⁰ LEITÃO, Antônio Gonçalves D’Araújo. *Dissertação sobre a higiene da infância*. Tese apresentada e sustentada na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro: Tipografia do Diário, 1840. p. 5-6.

³¹ COSTA. *Ordem...* op. cit., p. 170.

Os banhos têm, sem dúvida, sido usados desde as primeiras idades do mundo, e os antigos lhes deram sobre a saúde do homem a mais poderosa influência; se em todas as épocas da vida os banhos concorrem poderosamente para a conservação da saúde, a infância é sem contradição a que mais necessita deles, e indispensáveis se tornam para entretenimento do asseio da pele e para favorecer a transpiração tão essencial à vida do recém-nascido [...] Os banhos mornos amaciam a pele, diminuem a irritabilidade geral, favorecem a função da pele, produzem um estado geral agradável e fazem aparecer um sono consolador e salutar, estes são os mais convenientes, e do qual se deve lançar mão para entreter-se o asseio dos meninos e conservar-se a sua saúde³².

Em detrimento dos banhos demasiadamente frios ou quentes, o estudioso propunha certo equilíbrio na temperatura da água, recomendando os banhos mornos como os mais apropriados aos recém-nascidos e também às crianças. Para exemplificar a nocividade dos banhos quentes, o médico escreve que estes “[...] não convêm aos recém-nascidos, eles excitam o sistema nervoso, promovem abundantemente a transpiração e os põem em uma debilidade e incomodidade que lhes são minimamente fatais”³³. Para termos uma noção de como a conservação da saúde se pautava na busca pelo equilíbrio, uma outra tese, escrita no ano de 1882, continua recomendando a temperatura amena da água e condenando o extremo frio ou quente. A particularidade daquele estudo era que, além de prescrever a quantidade de banhos durante o dia, o Dr. Severiano Martins de Oliveira Urculu também notifica sobre a duração destes momentos. Segundo ele, o tempo bastante era “de 8 a 10 minutos”, pois “[...] não há conveniência alguma em se prolongar os banhos que, com aquele prazo terão produzido o efeito procurado”³⁴. Na vida social e privada, em geral, mas sobretudo nas práticas de higiene, o exagero era um grande inimigo das famílias, tendo sido completamente desaconselhado pela medicina da época.

Para além dos momentos de limpeza e asseio dos corpos infantis, alguns estudos enfatizaram a importância de uma alimentação regrada na vida das crianças. A ideia difundida era que, quanto mais as famílias se preocupassem em oferecer uma nutrição adequada aos meninos, menos eles estariam expostos aos males que ameaçavam os demais habitantes da cidade. A exemplo disso, D’Araújo Leitão recomendava que a substituição do leite materno por outros alimentos após o período de amamentação fosse gradual, pois era verificável que o organismo da criança processava aos poucos a mudança na nutrição. Mas, para quais alimentos era preferível que as mães dessem prioridade? Deviam ser tirados do reino vegetal?

Suponhamos que não: porquanto o regime vegetal enfraquece os órgãos digestivos e a circulação, produz pouco calor animal, diminui a atividade da nutrição, faz nascer uma

³² LEITÃO, 1840. p. 8.

³³ Ibid.

³⁴ URCULU, Severiano Martins de Oliveira. *Higiene da primeira infância*. Tese apresentada e sustentada na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro: Imprensa Industrial, 1882. p. 16.

constituição fraca predispondo às moléstias crônicas, ao escorbuto e às escrófulas. E seguramente seria bem prejudicial ao menino, e contrário aos nossos desejos: porque é nosso intento elevar suas forças e ajudar a natureza. Só no regime animal, usado com prudência, acharemos matéria para tal fim³⁵.

Com o fim da introdução do leite materno, ao cabo dos primeiros anos de vida, os alimentos mais apropriados às crianças era o leite de vaca, as sopas e as papas preparadas com carnes de origens variadas. Na tese aqui analisada, a preferência era das carnes de vitelo, frango e galinha. A necessidade e a relevância do aleitamento materno³⁶ também se colocaram como assuntos de grande importância para os médicos, sobretudo porque a chamada “amamentação mercenária” foi proeminente entre as famílias coloniais e mesmo ao longo do Oitocentos. Em termos gerais, a medicina traçava críticas contundentes a essa prática, justificando que, além de ser prejudicial para a saúde da criança, os vícios e desvios morais influíam diretamente sobre o leite e, por consequência, afetava o menino que mamava. Segundo Xavier, “as paixões veementes tais como a cólera, a raiva, o susto, o medo, etc., influem muito sobre a qualidade do leite: tem-se visto crianças serem atacadas de convulsões e epilepsias por mamarem o leite de suas amas no momento, ou depois delas serem afetadas dessas paixões”³⁷. O leite materno, pois, era o único capaz de transmitir todos os nutrientes de que necessitavam os recém-nascidos. Para o especialista, logo nas primeiras horas de vida “[...] a mãe deve oferecer seu seio à criança para que ela receba o leite que lhe convém, que, estando em relação com as forças do seu estômago e sendo, além disso, brandamente laxativo, facilita a dissolução do mecônio e sua excreção”³⁸. Nos termos dessa literatura, a prática da amamentação materna, quando comparada com o aleitamento de amas, oferecia inúmeras vantagens ao desenvolvimento e à saúde da criança. As diversas variantes no tema da alimentação na medicina brasileira buscavam criar um corpo adulto, cuja força e vitalidade provassem o sucesso da higiene na vida das famílias³⁹. Os pais, portanto, eram os principais responsáveis por oferecer uma nutrição adequada a seus filhos.

4 Mediar os corpos

³⁵ LEITÃO, op. cit., p. 19.

³⁶ Um dos principais conselhos médicos às mulheres dizia respeito à amamentação, tema central na ideologia da maternidade. A amamentação, nesse sentido, foi um dos temas que mais motivou os médicos higienistas a escrever, “pois a responsabilidade materna na nutrição da criança passara a ser vista como a maior demonstração do amor materno, sentimento naturalizado à própria definição de mulher. Cf. MARTINS. *Visões...* op. cit., p. 232-233.

³⁷ XAVIER, op. cit., p. 17.

³⁸ *Ibid.*, p. 16.

³⁹ COSTA. *Ordem...* op. cit., p. 179.

Se as concepções sobre a medicina foram, gradativamente, sendo repensadas e reconfiguradas na Europa ocidental a partir dos séculos XVII e XVIII, o mesmo movimento se nota nos pressupostos da farmácia e na formulação dos medicamentos. O historiador, João Pedro Sousa Dias, afirma que a principal inovação introduzida na medicina portuguesa foi a utilização de medicamentos químicos, como complementos ou substitutos da terapêutica galênica a partir do século XVII. Nas teses brasileiras oitocentistas, por exemplo, os ideais de Hipócrates e Galeno – os pais da Medicina Antiga – eram referenciados ao mesmo tempo em que novas terapêuticas e descobertas não deixavam de ser apresentadas. O arsenal medicamentoso do galenismo era constituído principalmente por substâncias de origem animal e vegetal, enquanto a chamada iatroquímica se baseava na composição de medicamentos químicos, sais metálicos e substâncias medicamentosas obtidas por destilação de drogas vegetais⁴⁰. Inicia-se, nesse contexto de inovação científica no Ocidente, debates fervorosos entre os defensores da terapêutica hipocrático-galênica e os estudiosos que traziam para a cena médica e farmacêutica a introdução da química. Um dos grandes nomes na defesa dos medicamentos químicos, apesar de não ter sido um partidário da iatroquímica, e que exerceu grande influência em Portugal foi João Curvo Semedo em sua *Polianteia Medicinal* do final do século XVII. A partir daí, uma série de tratados, teses, manuais e receitas foram publicados com o objetivo de inovar as formas de tratamento por meio dos remédios químicos. Mais especificamente, acerca do Brasil, é importante citar o papel do médico José Pinto de Azeredo que, ao propor um *Exame químico da atmosfera do Rio de Janeiro*, valorizou a inovação conseguida por Paracelso de introduzir na medicina e na farmácia uma concepção química da doença e, conseqüentemente, de sua terapêutica⁴¹. Assim, se por um lado Azeredo continuava reconhecendo o valor da medicina hipocrática e galênica, por outro declarava que essa tradição estava, efetivamente, ultrapassada nos finais do século XVIII.

Na literatura médica brasileira do Oitocentos nota-se tanto um reconhecimento de Hipócrates e Galeno⁴² como os pais da medicina, quanto uma confluência entre os medicamentos à base de compostos vegetais e químicos. Contudo, quais doenças tais remédios prometiam curar? De um modo geral, muitas foram as moléstias tratadas pelos estudos da Faculdade de Medicina. No que diz respeito aos males que atingiam especialmente

⁴⁰ DIAS, op. cit., p. 78.

⁴¹ PINTO, Manuel Serrano. O médico brasileiro José Pinto de Azeredo (1766-1810) e o exame químico da atmosfera do Rio de Janeiro. *História, Ciência, Saúde-Manguinhos* [online], v.12, n.3, p. 639, 2005.

⁴² A influência hipocrático-galênica nas obras de medicina brasileiras pode ser observada tanto nas inúmeras citações diretas aos autores antigos como os fundadores e pais da medicina, quanto nas transcrições de “aforismos hipocráticos” (escritos em latim) nas páginas finais das teses defendidas na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro.

as crianças, foram publicadas teses sobre tétano, febre verminosa, varíola, escarlatina, coqueluche, icterícia, sarampo, oftalmia, diarreia, defluxo, cólicas, aftas e ainda outras doenças que eram descritas em capítulos ou tópicos⁴³. Para apontar uma primeira enfermidade bastante analisada à época, temos o estudo do Dr. José Joaquim Teixeira que, ao incidir sobre a ocorrência das aftas na infância, trouxe a público considerações gerais e circunscritas da moléstia. O autor justifica a escolha do assunto nos seguintes termos: “É certo que não só por espírito de caridade, mas mais ainda por bem do que carece nosso imenso território e da população, a infância se torna digna da particular atenção dos facultativos brasileiros”.⁴⁴ Vale lembrar que, para aqueles aspirantes a doutores, estava em construção no Brasil uma ciência médica cada vez mais preocupada em normatizar sobre o cotidiano das famílias, inclusive das questões relativas à maternidade. Inserido nessa ideia, o médico pontua:

A infância é credora não só da maior proteção das leis, mais ainda dos desvelos da medicina, porque nada pode por si. Ninguém chega à puberdade antes de mil enfermidades cujas causas com ela desaparecem. O menino é como um vidro que a menor pancada faz estalar. Débil e delicado; sentindo sem poder dizer o que; sofrendo e impossibilitado de apontar a causa que produziu ou produz seu sofrimento, ele deve por certo interessar o verdadeiro médico, que achando-se por tais circunstâncias mais perto do erro, precisa duplicar seu pensar e seus esforços para conseguir o alívio do paciente⁴⁵.

A assertiva deixa claro em que medida a criança foi se fazendo notar dentro do saber médico institucional, e quais foram as justificativas utilizadas para a disseminação de uma série documental sobre a saúde infantil a partir de inícios do século XIX. Passando a dissertar sobre as aftas propriamente, Teixeira define a moléstia como uma erupção inflamatória da membrana mucosa da boca, em forma de pequenas vesículas brancas ou cinzentas, esféricas, ovais ou irregulares. As causas giravam em torno de alguns aspectos, como, por exemplo, o ar viciado pelas emanções contínuas de muitos meninos – sãos e doentes – reunidos em uma mesma sala de hospital ou maternidade, as habitações baixas, úmidas e escuras, a alimentação de má qualidade, o estado débil das mães ou amas e ainda o desenvolvimento imperfeito ou parto prematuro. Apesar das causas levarem em conta um leque de variantes, os médicos acreditavam que a perda da mãe, ou a recusa dela em amamentar sua cria logo depois de dar à luz, era o fator mais determinante para o

⁴³ Em razão do recorte estabelecido para este artigo, optamos por analisar de modo mais detalhado apenas duas doenças infantis tratadas pelos médicos oitocentistas: as aftas e o sarampo. Contudo, é importante sublinhar que muitas outras foram objeto de estudo daqueles que se formavam na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro. Havia as teses que tratavam das doenças epidêmicas – como o sarampo – e outras que analisavam os males mais corriqueiros. Em geral, os pontos que mais apareciam eram as considerações gerais sobre as moléstias, as causas, os sintomas, a contagiosidade, o prognóstico, o tratamento e, sobretudo, a prevenção.

⁴⁴ TEIXEIRA, José Joaquim. *Considerações gerais sobre as aftas dos meninos*. Tese apresentada e sustentada na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro: Tipografia do Diário, 1841. p. 6.

⁴⁵ *Ibid.*

acometimento das aftas nos recém-nascidos. Assim, todas as vezes que as crianças eram privadas de sua nutrição natural e, conseqüentemente, tinham que ser amamentadas com leite já antigo e “vicioso” das amas, o aparecimento de aftas não era incomum. Havia muitos motivos para que as mães amamentassem seus filhos, inclusive livrá-los das doenças; por isso, aos poucos, a civilidade e o aleitamento natural passaram a ser interpretadas como concepções intimamente ligadas⁴⁶. Só era civilizado, portanto, aquele que tinha uma vida próspera, saudável e normatizada.

Como a proposta de Joaquim Teixeira era justamente disseminar as formas de reconhecimento e tratamento da doença em questão, ele dedicou um esforço relativo na análise dos sintomas e suas variações. Em geral, a criança acometida pela inflamação mostrava-se mais triste que de costume

[...] manifestando essa tristeza pela pouca vontade com que pega no peito; e isto mesmo nos mais tenros. O menino fica impertinente, grita e agita-se continuamente como se sentisse alguma dor: outras vezes mostra-se mais sonolento do que o ordinário e o seu sono é mais profundo⁴⁷.

Tais informações funcionavam como uma espécie de alerta às mães, caso seus filhos começassem a apresentar algumas dessas características que não eram recorrentes nas crianças saudáveis. Um outro tópico interessante da obra, que vale a pena ter em vista, são os tratamentos levarem em conta o valor do prevenir sem descartar o remediar. Vejamos o que diz o Dr. Teixeira sobre isso: “O tratamento das aftas consiste em duas indicações: a primeira tem por fim prevenir a moléstia, e a segunda combatê-la; a primeira pertence à higiene e a segunda à terapêutica”⁴⁸. Dentre as formas de prevenção, o médico aconselhava que as crianças habitassem ambientes bem ventilados, longe dos ares úmidos e de outros meninos doentes; além do cuidado no asseio, tanto dos pequenos quanto de suas roupas. O leite de boa qualidade também contribuía para o aumento da resistência. Para o caso das aftas já terem aparecido, e apresentarem um quadro de maior gravidade, eram recomendados gargarejos acidulados, xarope de hortelã ou casca de laranja. Se, pelo contrário, a moléstia se manifestasse de maneira mais branda, uma boa nutrição por meio do leite materno era suficiente para sanar o problema. A importância atribuída à alimentação das crianças no século XIX, estava diretamente relacionada com a emergência do discurso de que era preciso regrar os alimentos na infância para colher os frutos de uma vida adulta sadia.

⁴⁶ MARTINS, Luiz Carlos Nunes. *No seio do debate: amas-de-leite, civilização e saber médico no Rio de Janeiro*. 2006. Dissertação (Mestrado em História das Ciências da Saúde)- Fiocruz, Rio de Janeiro: Casa de Oswaldo Cruz, 2006. p. 99.

⁴⁷ TEIXEIRA, op. cit., p. 10.

⁴⁸ Ibid.

O médico Antônio Dias da Costa foi um outro autor oitocentista que dissertou sobre as doenças que acometiam o corpo infantil. Escrito no ano de 1841, o estudo expôs as formas de contágio, sintomas e tratamento do sarampo. A primeira proposição a respeito do assunto caracteriza a moléstia como um “[...] exantema agudo, contagioso, caracterizado pela erupção de pequenas manchas vermelhas [...] e quase sempre acompanhado de inflamação de algumas membranas mucosas e de febre”⁴⁹. Apesar do sarampo acometer todas as idades, a pueril estava mais sujeita ao contágio por ter um organismo ainda em formação e frágil; para citar um exemplo disso, o médico informa que se a doença “[...] invade uma criança durante o trabalho de dentição, aparecem quase sempre convulsões, delírios e diarreias abundantíssimas e rebeldes, em geral fatais.”⁵⁰ Também era verificável que a moléstia se desenvolvia em todos os climas e estações, porém nas estações e climas temperados as epidemias de sarampo eram, via de regra, mais benignas do que nos muito quentes ou muito frios. Tendo em vista as condições climáticas da cidade do Rio de Janeiro, propícias a essa manifestação, os médicos instruíam as famílias sobre os tratamentos adequados. De pronto, era substancial que as mães não ignorassem o aparecimento de calafrios repetidos, indisposições gerais, febres, espirros, tosses secas e frequentes, sede, inapetência, algumas vezes vômitos, dor no epigástrico e diarreia em seus filhos, pois esses eram os sintomas do primeiro estágio da doença, cuja duração variava entre três e quatro dias. Após a confirmação do exantema, o tratamento prescrito era simples e consistia “[...] em bebidas mornas diluentes e ligeiramente diaforéticas em preservar o doente da ação do frio e das alternativas da atmosfera e em conservá-lo em dieta mais ou menos perfeita”⁵¹. Vale notar, mais uma vez, a alimentação como uma terapêutica possível para algumas doenças, o que traz certa confluência entre o comer e o medicar. A nutrição infantil apropriada foi uma tópica bastante revisitada pelos médicos que se direcionavam às famílias cariocas⁵².

Destarte, como foi mapeado ao longo deste artigo, alguns fatores eram levados em consideração pelos médicos na prescrição de um remédio ou tratamento para enfermidades que atingiam as crianças: a gravidade da doença, a persistência e o grau dos sintomas, os ambientes e os tipos de ares a que estavam expostas, o organismo mais ou menos fraco e, claro, a alimentação. Os poucos estudos existentes sobre o funcionamento do organismo

⁴⁹ COSTA, Antônio Dias da. *Algumas proposições sobre o sarampo*. Tese apresentada e sustentada na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro: Tipografia Americana, 1841. p. 5.

⁵⁰ *Ibid.*, p. 6.

⁵¹ *Ibid.*, p. 8.

⁵² As prescrições médicas de uma alimentação regrada tinham como objetivo criar um corpo adulto, cuja força e vitalidade fossem a prova do sucesso higiênico. A sociedade brasileira que era idealizada pela higiene seria composta de homens rijos que, por serem desde crianças acompanhados de perto pelos médicos, um dia estariam prontos para oferecer suas vidas ao país. COSTA. *Ordem...* op. cit., p. 179.

infantil antes do Oitocentos, a redefinição do lugar que a primeira idade ocupava na sociedade brasileira e a pouca ou nenhuma comunicação por parte da criança, fizeram com que a nascente medicina acadêmica apresentasse uma série de conhecimentos que começaram a ser veiculados sobre o bom trato da infância. O que vale pontuarmos, com o objetivo de sintetizar estas páginas, é que a institucionalização da medicina no Brasil, no limiar do século XIX, foi um marco importante para se pensar em uma atenção mais constante sobre a saúde e as doenças daqueles que não falavam e nem agiam por si mesmos. Em uma ação conjunta entre Estado, medicina e família, os infantes conquistaram um lugar fulcral para a manutenção da pátria: o de futuro cidadão. A partir de então – e isso perdura até os dias atuais –, a criança passa a ser um agente central da família e da sociedade brasileira.

5 Conclusão

O movimento europeu de renovação das ciências médicas, entre os séculos XVII e XVIII, atingiu a América Portuguesa a partir dos finais do Setecentos e se mostrou mais visível com a institucionalização do saber medicinal nas principais províncias brasileiras do Oitocentos. Na esteira dessas graduais modificações, as questões da saúde e das doenças infantis passaram a ser temas recorrentes dos trabalhos de conclusão de curso, o que nos ajuda a entender em que medida a criança, enquanto dependente do acompanhamento de um adulto, esteve na tela das discussões sobre partos, mortalidade infantil, doenças, higiene e alimentação. Seguindo a tendência dos manuais portugueses publicados a partir de finais do século XVIII, a nascente medicina brasileira institucionalizada também acabou lançando mão de um discurso pedagógico de regramento e manejo dos corpos. O médico, detentor por excelência do saber acadêmico nacional, ao estabelecer diálogo com um rol de especialistas nos cursos e nas reuniões das sociedades científicas e literárias, tomou para si a nobre tarefa de ensinar as famílias sobre o trato de seus filhos.