

OS CONCEITOS DE CRIANÇA E DE ANORMAL E AS PRÁTICAS DECORRENTES DE  
ATENDIMENTO INSTITUCIONAL NO BRASIL: UMA ANÁLISE GENEALÓGICA

Tânia Mara Pedroso Müller  
Instituto Municipal Philippe Pinel;  
Faculdade de Educação Silva Serpa, Rio de Janeiro

Resumo:

Quando definiu o conceito de Anormal, Michel Foucault revelou a consolidação de uma complexa e autofuncionante rede de instituições de controle, de mecanismos de distribuição e vigilância e de papéis e exigências sociais, lançando a criança nesse turbilhão. Este texto busca empreender uma análise genealógica da história do atendimento à criança pobre no Brasil, fundado na noção moral daquele conceito. A categoria "menor" foi construída segundo a díade justiça - assistência, que buscava amparo simultâneo de suas ações - regular, proteger e sanear moralmente a sociedade -, tendo como alvo à criança pobre, que não correspondia ao modelo de infância civilizada que a nação e a elite aspiravam. O atendimento institucional visava à defesa da sociedade, pelo afastamento das ditas crianças perigosas, cuja especificidade era o tratamento - disciplina e correção para anulação do perigo -, tornando-as aptas a reintegração produtiva na sociedade. Por isso, a instituição tinha como função modificar o caráter, ensinar um ofício, transformar a criança em "um cidadão útil a si e útil aos outros", privilegiando sua educação. Os diferentes relatos e dados nos ajudam a desvelar que o conceito de anormalidade esteve diretamente relacionado ao de periculosidade, e que portanto, o "tratamento" dispensado às ditas crianças anormais, tinha como um dos objetivos - senão o principal - a cessação do "perigo social" que elas representavam para a sociedade. O que nos move hoje é o questionamento da própria ordem, até mesmo em sua dimensão legal: em que medida a liberdade deve ficar amarrada às atribuições normativas supostamente apoiadas numa natureza humana de que os saberes se arrogam o conhecimento? De que modo a liberdade pode deixar de ser mera derivação de qualificações morais e racionais das quais as pessoas podem ser dadas como carentes e excluídas? Estes novos problemas esta análise nos impôs.

Palavras-chaves: Anormal; Criança; Menor; Atendimento infantil; Justiça; Foucault;

Los conceptos de niño y anormal y las prácticas que resultan de la atención institucional en Brasil: un análisis genealógico

Resumen:

Al definir el concepto de anormal, Michel Foucault reveló la consolidación de una compleja y auto-funcionante red de instituciones de control, de mecanismos de distribución y vigilancia y de roles y requisitos sociales, echando al niño en este remolino. Este trabajo pretende llevar a cabo una historia genealógica de la atención a los niños pobres en Brasil, fundada en la noción moral de aquel concepto. La categoría de "menores" se construyó de acuerdo a la díada justicia - asistencia, que buscaba, a la vez, apoyo en sus acciones - regular, proteger y sanear moralmente la sociedad - teniendo por blanco el niño pobre, que no correspondía con el modelo de los niños

os conceitos de criança e de anormal e as práticas decorrentes de atendimento institucional no brasil: uma análise genealógica

civilizados que la nación y la élite aspiraba. La atención institucional destinada a la defensa de la sociedad - a través el alejamiento de los niños peligrosos - , cuya especificidad era el tratamiento: la disciplina y la corrección para la anulación del peligro, haciéndoles capaces de reinserción productiva en la sociedad. Por lo tanto, la institución tenía la función de modificar el carácter, enseñar un oficio, transformar el niño en "un ciudadano útil para sí mismo y útil a los demás", centrándose en su educación. Los distintos relatos y datos nos ayudan a desvelar que el concepto de anormalidad estuvo directamente relacionado a lo de peligrosidad, y por lo tanto, el "tratamiento" que se les otorga a los niños dichos anormales tenía como uno de los objetivos - si no el principal - el cese del "peligro social" que representaban para la sociedad. Lo que hoy nos mueve es el cuestionamiento del orden mismo, incluso en su dimensión jurídica: ¿en qué medida la libertad debe estar vinculada a las atribuciones normativas apoyadas en una supuesta naturaleza humana que los saberes se arrogan conocer? ¿De qué manera la libertad puede dejar de ser simple derivación de las cualificaciones morales y racionales de las que las personas puedan ser consideradas desposeídas y excluidas? Estos son los nuevos problemas que nos impuso este análisis.

Palabras clave: Anormal; Niño; Minoridad; Atención a los niños; Foucault

Concepts of child and abnormal, and practices that result from institutional care in Brazil: a genealogical analysis

Abstract:

In defining the concept "abnormal," Michel Foucault revealed the consolidation of a complex and self-functioning network of control, distribution and monitoring mechanisms and social roles and requirements, — a maelstrom into which the child so defined is thrown. This paper presents a genealogical history of caring for poor children in Brazil, founded on a moralistic notion of that concept. The category of "minor" was constructed according to a justice-assistance dyad that sought to justify its own actions as the regulation and protection of a morally "clean" society, and having as its target the poor child—the child that did not correspond to the "civilized" model of child to which the nation and its elites aspired. Institutional care was dedicated to the defense of society through the removal of dangerous children. The goal of their "treatment" of discipline and correction was the cancellation of danger, enabling these children to return to a productive life in society. Therefore, the institution had the function of changing character, teaching a craft, transforming the child into a citizen "useful to himself and to others." A variety of historical data reveal that the concept of abnormality was directly related to that of danger, and therefore, that the principal target of the "treatment" that was carried out on these "abnormal" children was the cessation of the "social danger" they posed to society. What moves us today is the questioning of this very order itself, even in its legal dimensions: to what extent must freedom be linked to the regulatory powers supported by a set of assumptions about human nature held by those in power? How might freedom no longer be understood as a simple derivation of rational and moral qualifications, to the exclusion of the dispossessed and the excluded? These are the new problems that this analysis imposes us.

Keywords: Abnormal; Child; Minor; Child assistance; Foucault



OS CONCEITOS DE CRIANÇA E DE ANORMAL E AS PRÁTICAS DECORRENTES DE  
ATENDIMENTO INSTITUCIONAL NO BRASIL:  
UMA ANÁLISE GENEALÓGICA

Tânia Mara Pedroso Müller

## I. Introdução

Qual a concepção de infância que direcionou as práticas - médicas, jurídicas e pedagógicas - de atendimento à criança no Brasil? Por que estratégias disciplinadoras e normativas foram adotadas nas instituições de atenção às crianças e adolescentes pobres?

Essas perguntas norteiam esse trabalho, que busca entender, a partir das análises realizadas por Foucault no livro *Os anormais*, como o conceito de criança pobre, que historicamente foi objeto de atendimento institucional e tutela do Estado, esteve vinculado às noções de desvio, anormalidade e, em seu entorno, o de periculosidade, fazendo surgir com isso as escolas de internamento.

Essas instituições tiveram como função o controle e o disciplinamento dos sujeitos, apoiadas num discurso de recuperação e de regeneração. No entanto, visavam apenas a defesa da sociedade contra os perigos que as crianças pobres pudessem vir a oferecer, garantindo, deste modo, a ordem social.

Em seu livro, *Os anormais*, Foucault desvela a formação do conceito de anormalidade decalcado na criança, e que por isso, foi alvo da educação e da tutela do Estado. Sua genealogia trouxe à baila o momento histórico do surgimento da concepção de anormal, na transição do século XIX para XX, demonstrando que foram três os elementos que se imbricaram nesta formação: o monstro humano, o incorrigível e o onanista. Cada qual comportava uma noção moral de monstruosidade, impossibilidade, proibição, perigo e perversão, mas que ao estabelecerem uma relação de reciprocidade, fundaram a categoria do anormal.

os conceitos de criança e de anormal e as práticas decorrentes de atendimento institucional no Brasil: uma análise genealógica

A partir desta análise, tentaremos verificar se o aparecimento desta categoria fez creditar à criança um pesado aparato de características reprováveis e censuradas socialmente, e se permitiu a produção de saberes que podem ter referendado sua exclusão social.

## II. A lei e as crianças “anormais”

Fernando Londoño (1996) quando pesquisou sobre a história da criança no Brasil, mais especificamente sobre o termo “menor”, percebeu que o conceito de criança não era o mesmo para todas. Interessado em investigar a origem jurídica do termo, constatou que, inicialmente, no período colonial, era sinônimo apenas de idade, de uma fase etária. Com o Código Criminal do Império, de 1830, passou a ser associado à responsabilidade penal, quando determinou que os menores de 14 anos não poderiam ser responsabilizados penalmente (com exceção dos escravos), desde que não agissem com discernimento. Em caso de comprovado discernimento, seriam encaminhados às “Casas de Correção”, a critério do juiz.

O Código Penal de 1890 reduziu este tempo, estabelecendo a idade de 9 anos como limite de imputabilidade penal. Entre 9 e 14 anos a criança poderia ser punida se agisse com discernimento (influência do Código Penal italiano), sendo submetida a um regime educativo e disciplinar. Foi a partir deste momento que o termo *menor* se firmou no vocabulário jurídico, mas também passou a ser utilizado pela imprensa para nomear crianças pobres, “desprotegidas moral e materialmente”.

A constatação do aumento da “delinqüência” infantil e do número de menores que vagavam pelas ruas, permitiu a associação entre crianças pobres e abandonadas e criminalidade. As crianças passaram a representar um perigo para os comerciantes e transeuntes, tornando-se, conseqüentemente, caso de polícia, transformando as questões de opressão política e de miséria socioeconômica da população trabalhadora em problema de segurança pública.



Esse quadro propiciou o aparecimento de diferentes instituições destinadas à institucionalização de crianças pobres.

Com o estabelecimento do direito do menor, constituído pelo Código de Menores de 1927, deu-se a entrada do Estado na gestão de diretrizes de assistência a criança, através do Serviço de Assistência e Proteção ao Menor Abandonado e Delinqüente, criado pela lei em questão, numa estratégia política de regulação dessa grupo populacional no interior do espaço social. Nesse momento, o *menor*, objeto da Lei, passou a ser objeto de assistência e proteção do Estado.

Fazendo um pequeno desvio, vale alertar que a questão da imputabilidade, antes mesmo do Código Penal, já tinha sido motivo de intensas críticas de Tobias Barreto, em *Menores e loucos*, como se vê:

Imputar, diz Zacharie, é julgar alguém autor de um certo fato, isto é, julgá-lo causa de um certo efeito, segundo as leis da liberdade. (...) A teoria da imputação; ou a psicologia criminal, como a denominam os juristas alemães, apoia-se no fato empírico, indiscutível, de que o homem normal, chegando a uma certa idade, legalmente estabelecida, tem adquirido a madureza e a capacidade precisas para conhecer o valor jurídico de seus atos e determinar-se livremente a praticá-los. São portanto, condições fundamentais de uma ação criminosa imputável as seguintes: 1º o conhecimento da ilegalidade da ação requerida (*libertas judicii*); 2º poder o agente, por si mesmo, deliberar-se a praticá-la, quer comissiva, quer omissivamente (*libertas consilii*), é o que resulta do próprio conceito de imputação (1884, p.38).

O discernimento, para o autor, como se vê, estaria vinculado ao conhecimento da ilegalidade do ato e a decisão consciente de praticá-lo. Por isso, ele considerava uma contradição a imputabilidade penal de crianças, uma vez que desconheciam seus direitos e deveres civis. Questionou também “porque razão o Código, determinando a idade, em que começaria a imputação criminal, não estabeleceu diferenças entre o homem e a mulher? Que motivos de ordem moral ou política o levaram a igualar os dois sexos, sob o ponto de vista jurídico-penal, quando eles são tão desiguais na esfera do direito civil?” (idem, p.73). Ora,

os conceitos de criança e de anormal e as práticas decorrentes de atendimento institucional no Brasil: uma análise genealógica

não nos é difícil responder ao seu questionamento: ao tomá-los como "menores", impunham-lhes a marca da indiferenciação.

Ele defendia que o discernimento estava vinculado a consciência, e a consciência estava diretamente relacionada ao conhecimento e a responsabilidade, os quais só poderiam ser adquiridos através da instrução. Era preciso então, criar instituições que se responsabilizassem pela educação e instrução dessas crianças, antes de poderem responder criminalmente. A oferta de educação era uma estratégia mais racional e eficaz de prevenção ao crime, “a verdadeira vacina preventiva da criminalidade é a educação” como proclamou (idem, *ibidem*).

Tobias Barreto estendeu suas críticas também aos critérios de constatação do discernimento, visto que a verificação de compreensão ou não do ato praticado era uma prerrogativa do Juiz, ou “conforme ao Juiz parecer mais conveniente”, como determinava o Código. Porém, o “Juiz pode ser Pierrot ou Arlequim; logo é, conforme parecer mais conveniente a Arlequim ou a Pierrot” (idem, p.151). Ele alertou que não caberia ao Juiz tal avaliação, mas ao médico, reconhecendo-o como o mais capaz, moral e cientificamente, de julgar o discernimento, tanto do menor como dos loucos:

A minha opinião está assentada: - aos médicos, e só aos médicos é que compete apreciar definitivamente o estado normal ou anormal da constituição psico-física dos criminosos. Eles não devem limitar-se a “atestar” esse estado, mas antes devem “julgá-lo”, magistrativa e autoritariamente (idem, p.153).

Esta fala reflete a sua crença no saber médico como aquele capaz de desvendar o criminoso antes do crime. Revela também o momento em que a medicina, tomada como ciência e defendida pela sociedade, pode pôr em relação um elemento físico ou a conduta desviante com o objeto que o explica: o crime será concebido por seu caráter desviante, e a criança criminosa por seu estado de anormalidade.



As grandes linhas de reabilitação do adolescente deformado, física e moralmente, devem ser traçadas pela medicina (...) pode-se mesmo afirmar que é possível descobrir o criminoso antes do crime. Bastaria fiscalizar, rigorosa e sistematicamente, a massa de indivíduos tarados, doentes ou anormais, restringindo sua liberdade, dando-lhes tratamento e educação adequados, tudo de acordo com o resultado do estudo científico da personalidade de cada um (MAGALHÃES, 1929, p. 14).

Apesar da crítica vigorosa ao modelo jurídico vigente, a solução apontada por Tobias Barreto (e posteriormente por Alfredo Magalhães, grande incentivador do movimento eugênico), acabou por ajudar a solucionar uma questão até então difícil de ser resolvida pela justiça: como imputar um crime a alguém que nada tinha feito, isto é, se não há crime sem lei, nem lei sem crime? Ao se proclamar o aspecto perigoso do *menor* como marca natural de uma anomalia ou um sintoma característico de uma doença, fez-se a partilha do controle da criança entre o juiz e o médico, especificamente o psiquiatra. A ele atribuiu-se a autoridade, não apenas, para determinar o tratamento e as suas condições, mas o seu *a priori*, ou seja, prevenir o perigo pela detecção antecipada de fatos possíveis de ocorrer, para agir sobre o universo das intencionalidades.

Podemos constatar, retomando a discussão inicial, que antes mesmo do Código de Menores (que se assentou sobre terreno fértil), já se discutia a necessidade de um cuidado à infância. Carlos Fernandes Eiras, renomado alienista, apresentou no IV Congresso Brasileiro de Medicina e Cirurgia, realizado em junho de 1900, no Distrito Federal, um trabalho intitulado *Da Educação e Tratamento Médico Pedagógico dos Idiotas*, no qual ressaltava que o atendimento as crianças não seria “uma questão sem valor”, ou mesmo “um movimento altruísta de caridade cristã”, mas obedecia “a motivos de ordem moral, de ordem legal, de ordem médica, de ordem econômica” (1901, p.212), visto que elas representavam um perigo à sociedade. Disse mais:

Por suas tendências malévolas, por falta de corretivo da moral que não possuem, são o terror das famílias a que pertencem e de

os conceitos de criança e de anormal e as práticas decorrentes de atendimento institucional no Brasil: uma análise genealógica

todos que deles se aproximam. Abandonados, pois esses desgraçados, sofre a sociedade as conseqüências de sua criminosa inércia, com o aumento da miséria, dos vícios e das despesas (EIRAS, 1901, p.210).

O discurso empreendido ressaltava a importância da utilização dos procedimentos de controle das crianças, de forma a “fornecer-lhes os meios de se manterem na sociedade como racionais, deve ser já um ideal” (idem, p.213), ou seja, de mantê-las aptas para o convívio social, o que concretiza a análise de Foucault (1996), quando apontou que o internamento tinha a função de enquadramento e de correção moral.

Controle necessário para garantir a proteção dos bens sociais, como entendia Eiras: “o que a sociedade e Estado economizam, não os educando, abandonando-os a si mesmos, é depois despendido, dez vezes mais, em custas de polícia, de justiça, de prisão, etc.” Complementando este argumento, enfatizou que “de todos os indivíduos cujo contato expõe a sociedade a grandes perigos, com certeza, são os idiotas que mais liberdade gozam”. Eiras considerava-os “seres degradados, possuidores de maus instintos, e que por impulsão ou sugestão de terceiros cometem diariamente diversos delitos ou mesmo *nefandos crimes*” (op. cit., p.209, grifo do autor).

Aliás, a figura do idiota, categoria diagnóstica privilegiada do século XIX, permitiu a consagração das tecnologias de poder, quando foi incluída como uma das classificações da criança anormal, restringindo a sua antiga abrangência. Assim, o idiota deixou de representar uma das categorias de anormalidade e passou a ocupar o universo dos desvios da infância.

A este propósito convém aludir a Canguilhem (1995) quando asseverou que aquilo que precede a normalização é a anormalidade. A figura, pois, do idiota, revestiu-se de suma importância na consolidação da classificação de criança anormal e das práticas médico-pedagógicas exercidas, não só no asilo, mas também na escola, na família e na sociedade, e legitimou o discurso médico de então que defendia o esquadramento da infância.



A categoria “menor”, como podemos constatar, foi construída segundo a díade justiça-assistência, que buscava amparo simultâneo de suas ações – regular, proteger e sanear moralmente a sociedade –, tendo como alvo à criança pobre, que não correspondia ao modelo de infância civilizada que a nação e a elite aspiravam: “ser menor era carecer de assistência, era sinônimo de pobreza, baixa moralidade e periculosidade” (RIZZINI, 1997, p.23). A periculosidade da criança exigia medidas de segurança de caráter preventivo<sup>1</sup>.

Retirados do meio em que nasceram, tratados e assistidos em escolas e reformatórios, dispondo de ar, luz, medicamentos, e de mais condições de saúde física e moral, facilmente se conseguirá a transformação desses indivíduos tarados em elementos eficientes e dignos de viver em sociedade (ROXO, 1925, p. 23).

As medidas de segurança seriam instrumentos de controle pensados para beneficiar o sujeito, elas estariam isentas de qualquer sentido punitivo. Tentava-se demonstrar que a sociedade estava ao lado da criança, e que eram determinadas com vistas a proteção do menor, embora também preservassem a tranqüilidade social. Entre as medidas de segurança, preferencialmente adotadas, estava a interdição da liberdade, na qual se originou o conceito de medidas de seguranças detentivas, vigorosamente defendidas (até hoje) por ilustres juristas.

O atendimento institucional então, visava à defesa da sociedade, pelo afastamento das ditas crianças perigosas, cuja especificidade era o tratamento – disciplina e correção para anulação do perigo –, tornando-as aptas a reintegração produtiva na sociedade. Era preciso, como disse Franco Vaz, “cuidar da semente humana para ter o bom fruto humano” (1922, p.21). Por isso, a instituição tinha como função modificar o caráter, ensinar um ofício, transformar a criança em “um cidadão útil a si e útil aos outros”, privilegiando sua educação,

---

<sup>1</sup> Henrique Roxo, 1925, p. 3. A concepção médica da época entendia também que parte das doenças poderia ser ocasionada pelas condições climáticas e ambientais. Assim, a medicina não só interveio diretamente nos aspectos higiênicos dos estabelecimentos de assistência e tratamento, mas também nos demais espaços sociais, cuja conseqüência mais espetacular.

os conceitos de criança e de anormal e as práticas decorrentes de atendimento institucional no Brasil: uma análise genealógica

compreendida como “o antídoto da criminalidade ou melhor sua seroterapia” (idem, p.17). A Seroterapia ou soroterapia era o tratamento médico administrado com o soro obtido de organismo imunizado. Ao utilizá-la como metáfora, Vaz situou a educação como responsável pela nutrição vital ao sujeito.

Podemos dizer então que, foi a partir da noção de anormalidade que se elaborou historicamente a legislação e as práticas de assistência à criança (ou o modelo de tratamento), estabelecendo a confluência dos saberes médicos, jurídicos e pedagógicos, como ressaltou Leonídio Ribeiro, na época, diretor do Laboratório de Biologia Infantil<sup>2</sup>:

A solução do problema da delinqüência e da profilaxia do crime, só será encontrada, na prática, quando puder ser obtida uma colaboração mais íntima e eficiente, entre juízes, pedagogos e médicos, não só no interesse da criança como para a defesa da própria sociedade (RIBEIRO, 1943, p.41).

Apoiando-nos em Foucault, é possível identificar o discurso produzido no interior da sociedade disciplinar, que visava o controle social como uma tentativa de impedir que o sujeito provocasse danos à ordem. Essa sociedade se apoiava nas instituições de reclusão, que deveriam vigiar e corrigir o indivíduo, sendo que alguns de seus elementos foram: a polícia para a vigilância e o internato para a correção; ambos respaldados pelo médico, que investigava e classificava a criança, o juiz, que legislava sobre sua vida, e o professor, que o controlava e o disciplinava.

Partia-se do pressuposto que as crianças traziam, como herança, a marca da periculosidade, ou o “perigo de o ser”, como previa o discurso eugênico, os

---

<sup>2</sup> O laboratório de Biologia Infantil era um órgão do Juizado de Menores, criado na década de 30, regulamentado pelo Código de Menores era responsável pela avaliação médica e a classificação das crianças, com vista ao encaminhamento à instituição ou tratamento mais adequado. Segundo Leonídio Ribeiro, em todas as crianças examinadas, constatou-se um grau de desvio, o que o levou a dizer que: “não há criança sã, pelas estatísticas do Laboratório de Biologia Infantil” (1943, p. 41).



determinantes hereditários que podiam provocar em seus descendentes diferentes doenças, defeitos ou vícios, logo a anormalidade. Esse discurso foi incorporado ao Código de Menores de 1927, quando se registrou: “se o menor for abandonado, pervertido, ou estiver em *perigo de o ser*, a autoridade competente promoverá a sua colocação em asilo, casa de educação, escola de preservação, por todo o tempo necessário a sua educação”. Na verdade, uma simples suspeita, uma avaliação duvidosa poderia transformar a criança em "menor", e portanto objeto de proteção da lei.

### III. Os anormais do Governo Vargas

A concepção de criança anormal, na sociedade brasileira, originou-se dos argumentos científicos da Teoria da Degenerescência de Morel, que a definia como raça inferior e defeituosa, não correspondendo ao ideal de nação que se formava, e portanto sendo necessário a sua retirada da sociedade e o seu processo de exclusão.

Sob uma ótica higienista e eugênica, como revelou Lilia Schwarcz (1995), os médicos cariocas tentaram implementar, sem sucesso, a esterelização dos “grupos doentes” para impedir sua procriação. Ao analisar a Revista *Brazil Médico*, do período de 1910 - 1920, essa autora encontrou diversos artigos publicados, nos quais os médicos proclamavam a esterelização dos anormais como único meio eficaz de controle da população e de aprimoramento da raça, garantindo o progresso do país. O médico Renato Kehl, principal representante do movimento eugênico no Brasil, partindo desse entendimento, declarou que

os médicos e eugenistas convencidos desta triste realidade procuram a solução para esse problema e de como evitar esse processo de degeneração (...). É preciso evitar a proliferação desses doentes, incapazes e loucos (...), a esterelização fará desaparecer os elementos cacoplotos da espécie humana, ou melhor, a sua proporção será reduzida, mas não se garante a perfeição, só conseguida com um processo eugênico (apud SCHWARCZ, 1995).

os conceitos de criança e de anormal e as práticas decorrentes de atendimento institucional no Brasil: uma análise genealógica

Balizado neste ideário, Getúlio Vargas, em 14 de julho de 1934, instituiu, pelo decreto 24.794, a Inspeção Geral de Ensino Emendativo, com a intenção de agrupar os “institutos de atendimento à criança anormal de caráter, do psíquico, do físico e da moral”. Seu objetivo era a separação social e o agrupamento institucional de determinadas crianças que representavam a inutilidade, a anormalidade, a periculosidade, a doença moral. Entretanto, tal fato não se consumou, pois cada Instituição, conforme os interesses políticos e científicos que representavam, ficou subordinada a um determinado Ministério<sup>3</sup>.

Os institutos de atendimento à criança anormal de físico – crianças que apresentavam possibilidades educativas e produtivas – ficaram sob a égide da educação; os de caráter, com a justiça; e os anormais psíquicos, com a saúde. No entanto, a aliança entre medicina, educação e justiça foi uma estratégia fundamental para que se legitimasse, sob a luz de diferentes discursos, a imposição de valores e saberes que passaram a esquadriñar toda a infância no Brasil.

Este esquadriñamento era parte integrante do processo de normalização. Percebe-se a compreensão do internamento como processo necessário para que a criança se curasse, regenerasse e tornasse um sujeito produtivo, podendo então, devolver ao Estado e à sociedade o que com ela fora gasto. No entanto, ninguém explicou – nem a lei definia – o que fazer se o tratamento aplicado não conduzisse a regeneração, ou mesmo o que fazer com aquelas crianças que, carregando os atributos de anormalidade e periculosidade, resistissem ao processo de disciplinamento.

O Direito se baseia no princípio de que para cada crime uma pena, e assim, a pena deve: estar estabelecida na lei; ser pensada antes do cometimento da infração; e ter estabelecido o prazo mínimo e máximo para o seu

---

<sup>3</sup> Para saber sobre o surgimento deste decreto e as discussões decorrentes, principalmente os motivos apresentados para a não subordinação dessas instituições ao Ministério da Educação ver Müller, 2005.



cumprimento. Por não se tratar de uma medida de segurança, esse preceito não cabia. Como a reclusão institucional significava tratamento, diferindo de pessoa por pessoa, logo o resultado seria diverso, não podendo ser da alçada do juiz sua aplicação, mas sim do médico que a determinava.

Eis o paradoxo: como curar ou propor a cura de algo que não se sabe bem o que é? A psiquiatria estava aportada em frágeis bases classificatórias: não havia consenso sobre os diagnósticos, os métodos de cura, e a etiologia. A ausência de clareza na especificação do tratamento, acrescido da negação e resistência por parte das crianças, resultou no desinvestimento do Estado, como ordenador da busca de cura pela saúde, de disciplina pela educação ou de correção pela justiça, levando a sua exclusão do projeto social e de seu esquecimento na instituições que as assistiam.

A exclusão é uma marca da história do atendimento institucional. Ao analisarmos documentos referentes aos institutos de atendimento a "menores abandonados e delinquentes", constatamos que muitas crianças entravam nos estabelecimentos sem nenhum prognóstico ou prazo pré-determinado de permanência. Deste modo, mesmo quando elas completavam a maioridade, permaneciam nas instituições (algumas foram encaminhados para emprego e muitas para as Forças Armadas, continuando o processo de disciplinamento) ou retornavam à sociedade, muitas vezes debilitadas fisicamente, analfabetas, extremamente marcadas pelas violências sofridas durante o período de internação, e ainda, sendo consideradas incorrigíveis.

No relatório das atividades do Juizado de Menores, dos anos de 1937 e 1938, encontramos o discurso proferido pelo Ministro da Justiça, Francisco Campos, durante a inauguração da nova sede do Juizado, relatando a existência de 2.371 menores internados nas diversas instituições a ele subordinadas. Durante aquele ano, 556 menores foram encaminhados para as Forças Armadas, sendo: 299 para o Exército, 81 para a Marinha, 124 para a Polícia Militar, 20 para o Corpo de Bombeiros, 31 para a Escola de Aprendizes de Marinheiros, 1 para a

os conceitos de criança e de anormal e as práticas decorrentes de atendimento institucional no Brasil: uma análise genealógica

Escola Naval, com o objetivo de “despertar o civismo e o sentido da Pátria” (LIMA, 1938, p.34). Foram retirados também “algumas dezenas de rapazes de 16 até 23 anos, que estavam esquecidos, quase todos semi-analfabetos, após vários anos de internação” (idem, p.38).

O que não chegou a acontecer com os anormais psíquicos. Como a psiquiatria não conseguiu curá-los, excluiu-os do seu campo de tratamento, determinando que o que precisavam era apenas de educação (entendida como treinamento das habilidades necessárias para a vida diária). As crianças internadas nos hospícios ao completarem a maioridade, apenas mudavam de pavilhão, sendo transferidas do setor infantil para o de adultos (em alguns casos foram transferidos antes disso, ainda na adolescência) e lá foram esquecidas<sup>4</sup>, rejeitadas pela própria instituição que as acolheu.

#### **IV. Infância - instrumento de universalização da psiquiatria**

A obra “Os anormais”, que reúne as aulas proferidas por Michel Foucault no ano de 1974, pode se constituir em referência para auxiliar à reflexão sobre a criança em dois aspectos essenciais: a genealogia do exame psiquiátrico médico-pericial, instrumento privilegiado da aparente querela entre os campos médico e jurídico; e retomar a análise num ponto em que o próprio autor afirma não ter desenvolvido, a saber, o do papel dos “indivíduos incorrigíveis” na genealogia da concepção da anormalidade/periculosidade<sup>5</sup>.

Para ele, o conceito de anormal de nossos dias é tributário do final do século XIX, e deriva de relações de reciprocidade que se estabeleceram entre três figuras distintas, reprováveis socialmente, cada qual com histórias e trajetórias diferentes, mas que se entrecruzaram, resultando no grande conceito de anormalidade. Este epifenômeno cultural trouxe consigo diversos apêndices,

---

<sup>4</sup> Para saber sobre o atendimento das crianças nos hospícios na primeira metade do século XX ver MULLER, 1998b; MAGALHÃES, 1998.

<sup>5</sup> Foucault, em *Os anormais*, ressaltou sobre a sua impossibilidade de discutir mais profundamente o termo. Cf. p.348, 372, 424.



dentre os quais, o de periculosidade.

Voltando ao primeiro item, o exame médico-pericial, ele se reveste de particular interesse para este estudo.

Constatamos a existência de um Regulamento de Assistência ao Alienado, no Distrito Federal, aprovado em 1903, no qual determinava que a admissão no Hospício, inclusive das crianças, se daria mediante uma guia de internação e de um exame de alienação feito pelo médico perito da polícia, do serviço médico-legal da Secretaria de Polícia, e que a alta do paciente deveria ser comunicada a esse serviço.

Nos prontuários do Hospício Nacional de Alienados das décadas de 1910 e 20, do Serviço de Atendimento ao Menor (SAM), nas décadas de 40 e 50, chama a atenção ostensivamente, a presença constante dos encaminhamentos dados pelas Delegacias de Polícia para a internação de crianças como medida de segurança.

De modo análogo, em documentos da Fundação Nacional do Bem-estar do Menor - FUNABEM, das décadas de 70 e 80, é flagrante a solicitação ou a presença de laudos médico-periciais, emitidos por psiquiatras, com a mesma função de encaminhamento às instituições para “tratamento” dos desvios. Nessa instituição, no complexo de unidades no bairro de Quintino, do Rio de Janeiro, a seção médica-psiquiátrica chamava-se Divisão sócio-terapêutica<sup>6</sup>.

Exames médicos-periciais, justiça, polícia, a rede institucional que identifica, distribui, trata e educa a criança, todos estes elementos deslizam uns sobre os outros, imbricados na gênese dos conceitos de anormalidade, na produção de diferentes discursos e terminologias, com conseqüências violentas no cotidiano de seus atores.

Os diferentes relatos e dados até agora apresentados nos ajudam a

---

<sup>6</sup> Esta instituição foi responsável também pelo encaminhamento e permanência de crianças e adolescentes ao Hospício de Pedro II, além de administração diária de quantidades significativas de psicotrópicos e hormônios femininos em meninos indisciplinados, numa tentativa assassina de domesticá-los. Cf. BAZÍLIO, 1995.

os conceitos de criança e de anormal e as práticas decorrentes de atendimento institucional no Brasil: uma análise genealógica

desvelar que o conceito de anormalidade esteve diretamente relacionado ao de periculosidade, e que portanto, o “tratamento” dispensado às ditas crianças anormais, tinha como um dos objetivos - senão o principal - a cessação do “perigo social” que elas representavam para a sociedade.

Foram corriqueiras as ingerências das instituições jurídicas e médico-psiquiátricas no que diz respeito aos “indisciplinados”: por um lado, encaminhavam judicialmente crianças para correção nos “estabelecimentos de ensino” (institutos emendativos), por outro, foram encaminhadas, por indicação médica, para tratamento e permanência nos mesmos. Chama a atenção, imediatamente, dois pontos: a reciprocidade de noções de desvio, periculosidade, doença e anormalidade e a aparente querela entre os saberes jurídico e médico.

Foucault revela aspectos importantes sobre estas relações.

O exame médico-legal, ou a perícia, apareceria, à primeira vista, como um campo comum entre os dois saberes; ou antes, como uma descontinuidade entre ambos, uma zona de conflito, onde cada campo de conhecimento experimentaria sua limitação e se lançaria, com todas as forças, para demonstrar sua supremacia ou competência.

Há algo, entretanto, comum a ambas as narrativas: o discurso moral.

A análise dos diferentes documentos aqui apresentados, permitiu-nos constatar o surgimento e a aplicação de categorias morais na classificação das crianças. Curiosamente, quer seja na narrativa médica, quer seja na jurídica, e, particularmente, na narrativa do Exame Pericial, foram as categorias morais que diagnosticaram, julgaram, deram veredictos, sancionaram penas e prescreveram tratamentos aos indivíduos.

A reciprocidade de noções censuráveis moralmente reveladas nos documentos aludidos, permite-nos demonstrar, como apontou Foucault, “que o indivíduo já se parecia com seu crime antes de cometê-lo” (2001, p.23). As noções de incorrigibilidade, indisciplina, crime, periculosidade, monstruosidade



permutavam-se. A partir daí é possível punir, não mais a infração, mas a todos os atos do infrator. Deste modo, ao “monstro” que cometeu um crime se identificará o crime monstruoso; ao indisciplinado, a latente periculosidade, e assim por diante, numa série que tende a circunscrever os anormais numa rede corretiva e assistencial *ad eternum*.

A novidade que a genealogia de Foucault trouxe foi a de apaziguar os ânimos desta pretensa rusga entre o Direito e a Medicina: o Exame pericial, disse ele, é uma tecnologia de poder, que não é uma mescla ou um atrito entre os campos de conhecimento jurídico e psiquiátrico. Embora desfrute dos estatutos de verdade da ciência e da lei, ele não é propriamente um nem outro, antes, ele apóia-se nesses saberes, produzindo um discurso normalizador autônomo, em defesa da sociedade. O indisciplinado, ou o incorrigível, que nos interessa aqui, é um dos elementos constitutivos do conceito de anormalidade.

Retomemos, portanto, a figura do anormal, tal como a temos hoje: “um monstro cotidiano, um monstro banalizado” (FOUCAULT, 2001, p.320).

Ela se delineou no final do século XIX, como resultado de uma combinação de eventos sociais, discursos institucionais e narrativas tomados de empréstimo das ciências e das leis e aplicados sobre indivíduos que, cada um a seu tempo, personificaram o desviante.

Como demonstrado, as categorias que originaram o anormal de hoje – o monstro humano, o incorrigível e o masturbador – possuem origem, história, sistemas de referências científicas e sistemas institucionais que as assumem separadas, até que, sob a égide, daquilo que Foucault nomeou como “poder disciplinador”, fundiram-se num elemento único: o anormal.

O quadro a seguir apresenta a dinâmica histórica dos diferentes elementos. Destes, convém observar, são particularmente úteis os de noções morais de reciprocidade. Conforme esta relação, os atuais herdeiros de cada uma das categorias compartilham de uma sinistra democracia, a de permutarem as

os conceitos de criança e de anormal e as práticas decorrentes de atendimento institucional no Brasil: uma análise genealógica

infâmias morais. Assim, de indisciplinado a perverso, ou perigoso, será apenas um passo.

### V. Arqueologia da anormalidade

Elemento	Origem	Frequência	Contexto de referências	Aparato institucional	Referências científicas	Noções morais de reciprocidade
1. Monstro humano	Final séc. XVII	Raro exceção	Lei Sociedade Natureza	Político-judiciário, técnicas disciplinadoras	Teratologia e embriologia, códigos jurídico-penais	Monstruosidade Impossibilidade Periculosidade
2. Incorrigível	Início séc. XIX	Frequente Regular	Família e seu entorno Comunidade Escola	Técnicas pedagógicas, educação coletiva, formação de aptidões	“Psicofisiologia das sensações” ‘aquele que resiste a todas as disciplinas’	Incorrigibilidade Delinquência Insubordinação
3. Onanista	Final XIX início XX	Universal	Casa Pais Corpo	Controle e disciplina do corpo (prazer) confissões	‘Sexualidade infantil’, ‘Psicopatologia das perversões’	Perversão Proibição Pecado

A primeira categoria, o monstro humano, “combina o impossível ao interdito” (idem, p. 414). Foi a primeira a adquirir autonomia, no final do século XVII. As malformações, como os gêmeos siameses, ou os hermafroditas, passaram a ocupar lugar de destaque, na medida em que subverteram, além da lei natural, as leis da sociedade e as leis da justiça. Deixaram de ser exceção apenas à norma biológica, passando a violar também o direito constituído: leis de casamento, cânones de batismo, regras de sucessão.

Uma obra representativa dessa época, citada por Foucault, alude ao monstro como “um jogo nunca totalmente controlado entre a exceção da natureza e a infração ao direito” (idem, p.429): *Embriologia Sagrada de Cangiamila* do séc. XVIII.

O próximo passo seria a “periculosização” do monstro, com uma inversão



do crime monstruoso ao monstro criminoso. A pergunta que passará a ser dirigida ao médico: - “este indivíduo é perigoso?”, permitirá o estabelecimento de uma relação de pertinência entre as condições de doença e de infração. Em defesa da sociedade, seria preciso perguntar “que monstruosidades podem existir por detrás de pequenas anomalias?”, ou, conforme o aforisma de Lombroso, “qual o grande monstro que se oculta por detrás de um gatuno?” (apud FOUCAULT, op.cit., p.128).

A próxima categoria, que interessa a este estudo, é a do indisciplinado que aparece contemporânea à instauração das técnicas disciplinadoras do final do século XVII e início do século XVIII, época do nascimento técnico-institucional dos estabelecimentos para cegos, surdos e idiotas.

A soberania da lei e de seu aparato jurídico sofre um deslizamento em favor de técnicas de disciplinamento que já lhes ultrapassam os domínios. São as técnicas aplicadas sobre o corpo, sobre o comportamento, por novos figurantes: militares, educadores especiais, supervisores, inspetores, técnicos, profissionais de saúde.

O internamento em instituições fechadas consagrou-se como a medida intermediária entre a interdição judiciária - procedimento negativo - e a correção - procedimento positivo (FOUCAULT, 2001). Cabe ressaltar que a interdição era, e ainda o é, uma medida que desqualificava o indivíduo como sujeito de direito, e a tutela, no que se referia a criança, única medida adotada até a aprovação do Estatuto da Criança e do Adolescente, em 1990, e que significava a perda do *pátrio poder*, e conseqüentemente, dos vínculos familiares. A legislação no Brasil só permitia a internação pelo Juiz com a comprovação de orfandade, miséria, incapacidade moral e econômica dos pais, sendo considerado o menor internado em "estado de abandono". Por isso, após a análise e a pesquisa pedagógico-social exigia-se que o responsável abrisse mão do pátrio poder, passando-o então para a tutela do Estado.

O contexto de referência do indisciplinado se reduziu da natureza para a

os conceitos de criança e de anormal e as práticas decorrentes de atendimento institucional no Brasil: uma análise genealógica

família e para as instituições que lhe apoiam, como escolas, igrejas, comunidade em geral. “Por ser, ao contrário do monstro, freqüente, induzirá ao acirramento da vigilância: se freqüente, sempre vai ser difícil determiná-lo”, explica Foucault (idem, p.73). E complementa, “paradoxalmente, o incorrigível, na medida em que assim o é, requer mais e mais tecnologias de corrigibilidade e reeducação” (idem, *ibidem*).

A categoria do onanista é a mais recente, surge em meados do século XIX, e é contemporânea ao desenvolvimento das teorias da sexualidade infantil, ou às teorias da psicopatologia das perversões. Tais teorias deslizariam das práticas de confissão da Reforma Protestante e o seu policiamento dos pecados, entre os quais o desejo sexual.

O contexto de referência estreita-se ainda mais: agora será sobre o indivíduo, seu corpo, seus pensamentos, que se aplicará a nova tecnologia de poder. Por outro lado, sua freqüência, maior do que a da ocorrência de indisciplinados, pois que universal, conduz a um estado de magnitude da vigilância. O saber-poder médico conquista definitivamente o seio das famílias, normatizando, controlando e regulando a relação entre pais e filhos e a boa educação destes. O médico herda o papel do pároco: em lugar de interrogatórios, consultas, em lugar de penitências, tratamentos e conselhos. Como descreveu Foucault, “a pequena família incestuosa que caracteriza nossas sociedades, o minúsculo espaço familiar sexualmente saturado em que somos criados e em que vivemos formou-se aí” (idem, p.418).

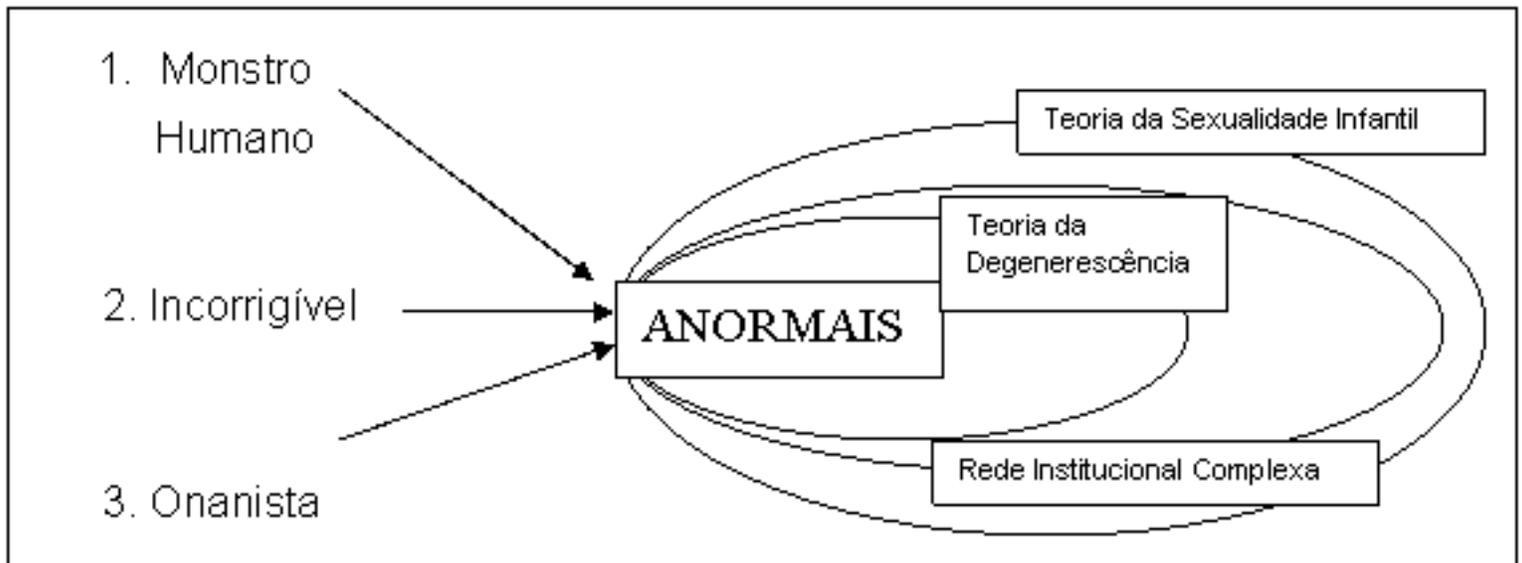
Como vemos, a análise empreendida pelo autor evidencia para cada uma das categorias, histórias e trajetórias autônomas. Contudo, suas especificidades irão se modificar e confundir, se mesclar em convergências e deslizamentos, assim a “genealogia dos anormais se formará quando houver sido estabelecida uma rede regular de saber-poder que reunirá estas três figuras”, lembra Foucault (idem, p.76).

A formação da rede que sustentará o conceito de anormal, conforme alude



o autor, implica no imbricamento dos seguintes novos contextos de referência social, científica e cultural: a teoria geral da degeneração; a criação de uma rede institucional-social complexa médico-jurídica (instituições de controle e mecanismos de distribuição e vigilância); e a problematização da sexualidade infantil.

O esquema abaixo ilustra a dinâmica das relações até aqui citadas:



Desta forma a figura do Anormal se delineou. Uma complexa e auto-funcionante rede de instituições de controle, de mecanismos de distribuição e vigilância, de papéis e exigências sociais se consolidou, lançando nosso herdeiro escolhido, o indisciplinado, em seu turbilhão.

A Teoria da Degenerescência, baluarte do ideário higienista e eugênico, no início do século XX, conquistou duradouro prestígio e força ao legitimar cientificamente o controle social da anormalidade, embora sobre frágeis bases teóricas como da hereditariedade.

os conceitos de criança e de anormal e as práticas decorrentes de atendimento institucional no Brasil: uma análise genealógica

Finalmente, a Teoria da Sexualidade Infantil abriu caminho para as psicopatologias das perversões e lançou a pedra fundamental do campo psi.

## **VI. Últimas reflexões**

De acordo com a tese de Foucault, a concepção de anormalidade se manterá, embora as terminologias e narrativas teóricas se modifiquem. Os ideais e valores que a definem, a partir do estabelecimento de um sistema de classificação que vai cada vez mais se refinando, se alteram na tentativa de superação das antigas verdades. No entanto, a produção de normas-verdades funcionaria apenas como mero cenário para transmutar as categorias morais em categorias médico-pedagógicas e psicológicas.

O cerne desta questão é de ordem conceitual: mudam-se os jargões, as formulações teóricas e os procedimentos operativos, mas em todos os casos, subjaz o conceito de criança desvinculado da noção de sujeito de direito. O conceito de criança anormal, segundo tentamos demonstrar, estaria sempre ligado às noções de desvio, e em seus desvios, o de periculosidade.

Esta reflexão permitiu-nos evidenciar o porquê, historicamente, optou-se pela internação das crianças, e conseqüentemente, não foi possível estabelecer diferentes projetos educativos, restando-lhes apenas, como alternativa a segregação e a vigilância permanente nos diferentes espaços sociais.

Ademais, como ressaltou Lilia Lobo (2002, p.5), “trabalhar o passado, seguir a trilha das antigas proveniências, articular pontos de emergência das atuais formações, é pretender a crítica do presente; dos mecanismos normalizadores de dominação das diferenças que por extensão se deslocam por toda a sociedade”.

No entanto, outras questões se impuseram. Não nos cabe mais questionar o modelo adotado pelo Estado para manutenção da ordem social. Até porque foi o modelo legitimado pela sociedade. O que nos move hoje é o questionamento da própria ordem, até mesmo em sua dimensão legal: em que medida a liberdade



deve ficar amarrada às atribuições normativas supostamente apoiadas numa natureza humana de que os saberes se arrogam o conhecimento? De que modo a liberdade pode deixar de ser mera derivação de qualificações morais e racionais das quais as pessoas podem ser dadas como carentes e excluídas? E finalmente, como superar uma forma de sociabilidade que repousa na desigual partilha da condição da humanidade, criando espertamente, as múltiplas táticas de desclassificação e reduzindo a criança a um ser, ou um não ser, que é preciso primeiro conhecer, esquadriñar, testar, para então lhe conceder, como um atestado, a cidadania? Estes são os novos problemas que esta análise nos impôs.

## VII. Referências Bibliográficas

- BARRETO DE MENEZES, Tobias. **Menores e Loucos**. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional, 1884
- BAZÍLIO, Luiz Cavalieri. **O menor e a ideologia de segurança nacional**. Belo Horizonte: Vega- Novo Espaço, 1985.
- \_\_\_\_\_. et alii. **Infância tutelada e educação: história, política e legislação**. Rio de Janeiro: Ravil, 1998.
- BRASIL. Leis, decretos, etc. **Decreto 24.794, de 14 de julho de 1934. Cria no Ministério da Educação e Saúde Pública, sem aumento de despesa, a Inspeção Geral de Ensino Emendativo, dispõe sobre o Ensino do Canto Orfeônico, e dá outras providências**.
- BRITO, Lemos. **Obras completas: Assistência a menores direito penal, ciência e prática penitenciária**. Rio de Janeiro: Ministério da Justiça e Negócios Interiores, Imprensa Nacional, 1959. Vol 1.
- CAMGUILHEM, Georges. **O normal e o patológico**. Rio de Janeiro : Forense Universitária, 1995.
- EIRAS. Carlos Fernandes. Da educação e tratamento medico pedagógico dos idiotas. **In Anais do IV Congresso Brasileiro de Medicina e Cirurgia**, 17 à 30/06/1900, Rio de Janeiro: Imprensa Nacional, vol. III, 1901. p. 209-217.
- FOUCAULT, Michel. **Vigiar e Punir: história da violência nas prisões**. Petrópolis: Vozes, 1996.
- \_\_\_\_\_. **Os anormais**. São Paulo: Martins Fontes, 2001
- LIMA, Sabóia. **A infância desamparada**. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional, 1939.
- \_\_\_\_\_. **Relatório do Juízo de Menores do Distrito Federal**. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional, 1938.
- LOBO, Lilia Ferreira. **Devir criança: pesquisa de fontes para uma genealogia da criança anormal no Brasil**. Projeto de Pesquisa. Rio de Janeiro: UFF/CEG/EGH/GSI, 2000.

os conceitos de criança e de anormal e as práticas decorrentes de atendimento institucional no Brasil: uma análise genealógica

LONDONÔ, Fernando Torres. *A origem do conceito menor*. In: PRIORE, Mary Del. **História da Criança no Brasil**. São Paulo: Contexto, 1996.

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

MAGALHÃES, Alfredo Ferreira. *Educação eugênica em geral, consciência da responsabilidade eugênica na família, nas escolas, nas Universidades*. In **Anais do 1º Congresso Brasileiro de Eugenia**. Rio de Janeiro, Imprensa Nacional, 1929.

MAGALHÃES, Beatriz Lessa Beraldo. **História da psiquiatria no Engenho de Dentro: algumas considerações**. Monografia. RJ: MS/CPPII/ENSP/FIOCRUZ, 1998.

MÜLLER, Tânia Mara Pedroso & Pereira, Wagner Marques. *Infância abandonada: os meninos infelizes do Brasil*. In BAZÍLIO, Luiz Cavalieri, et alii. **Infância tutelada e educação: história, política e legislação**. Rio de Janeiro: Ravil, 1998a.

MÜLLER, Tânia Mara Pedroso. **A primeira escola especial para “crianças anormais” no Distrito Federal - o Pavilhão Bourneville do Hospício Nacional de Alienados (1903-1920): uma leitura foucaultiana**. Dissertação de Mestrado, Rio de Janeiro: UERJ/ FE, 1998b.

\_\_\_\_\_. **A lei, a justiça e a educação: a criança no Governo Vargas**. RJ: UERJ, 2005. Mimeo.

RIBEIRO, Leonídio. *Papel do médico na solução do problema da delinquência infantil*. In **Folha Medica**, Rio de Janeiro, ano XXIV, 25 de março de 1943.

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

ROXO, Henrique. *Hygiene Mental*. In **Archivos Brasileiros de Hygiene Mental**. Rio de Janeiro: Typ. Jornal do Comercio, anno 1, n. 2, dez, 1925.

SCHWARCZ, Lilia Moritz. **O espetáculo das raças: cientistas, instituições e questão racial no Brasil - 1870-1930**. São Paulo: Cia das Letras, 1993.

VAZ, Franco. *As escolas de reforma e a sua necessidade no Brasil*. In; **1º Congresso Brasileiro de Proteção a Infância**. Rio de Janeiro, 1922.