

DISCUSSÃO ACERCA DE ALGUNS SABERES PRODUZIDOS SOBRE A CRIANÇA/ INFÂNCIA NOS SÉCULOS XIX E XX

DISCUSSION ABOUT SOME KNOWLEDGE PRODUCED ON CHILD / CHILDHOOD IN THE NINETEENTH AND TWENTIETH CENTURIES

Soraia Georgina Ferreira de Paiva CRUZ¹

Rafael de Oliveira RODRIGUES²

RESUMO: Para a realização deste artigo, fez-se necessário esquematizar e problematizar como a inscrição do conceito de criança/infância ao longo dos séculos tornou possível certo governo destas através dos discursos especializados (a saber: médico e pedagógico, principalmente) nos mais distintos extratos históricos. Olhar a criança e a infância, esquadrihá-la, transformá-la em corpos/objeto de conhecimento e tutela, inúmeras tentativas de disciplinarização de seus gestos e consequente instituição de processos de subjetivação serão algumas linhas abordadas neste artigo, numa tentativa de se evidenciar a existência daquilo que modernamente reconhece-se por criança/infância, e que hoje é alvo dos discursos de especialistas que, em nossa análise, ao debruçar-se sobre a infância, ditariam normas de conduta para as crianças, limitando-as e cerceando-as.

Palavras-chave: Infância. Discurso Médico. Pedagogia.

ABSTRACT: In order to accomplish this article, it was necessary to schematize and to problematize how child/childhood concept along the centuries made their use possible by specialized speeches (namely: medical and pedagogic, mainly) in many different historical extracts. Looking at

1 Professora Assistente Doutora, do Departamento de Psicologia Evolutiva, Social e Escolar da UNESP-Assis. socruz@assis.unesp.br

2 Psicólogo e Mestre em “Psicologia e Sociedade” pela Universidade Estadual Paulista – UNESP - Assis. E-mail: raover10@yahoo.com.br.

child/childhood, examining them, transforming them into knowledge and tutor bodies/object, countless attempts in disciplining their gestures and consequent institution of subjective processes will be some steep lines in this article. That will be done in order to evidence the existence of what is nowadays so called child/childhood, and that today is the target of specialists' speeches that, in our analysis, when leaning over childhood, would dictate norms behavior for the children, limiting them and restricting them.

Key words: Childhood. Medical Speech. Pedagogy.

Introdução

Compreendendo as relações de força que alguns *discursos científicos* criaram ao redor das criança/infância, elegeremos dois deles para realizar alguns apontamentos sobre sua relevância na produção de um saber sobre a criança/infância e como essas *práticas de ciências*, forjadas no interior de práticas sociais, produziram efeitos de verdade que entrarão como mais uma das linhas de constituição da criança/infância.

No entanto, um primeiro problema é a diferenciação encontrada entre criança e infância, ou, dizendo de outro modo, o atrelamento descontextualizado de ambos. *Infância* seria³ uma “[...] concepção ou a representação que os adultos fazem sobre o período inicial da vida” (FREITAS & KUHLMANN, 2002, p.7). Já *criança* diz respeito à fase da infância vivida pelo “[...] sujeito real” (FREITAS; KUHLMANN, 2002, p.7).

Sendo assim, *infância* estará sendo tomada como uma construção conceitual forjada pelos adultos, como forma de gerir os primeiros anos de vida expressos pelas crianças pequenas. No entanto, encontramos inúmeras discussões sobre o período em que a infância foi inventada, criada, produzida, tornada visível. Assim, como estratégia encontrada por nós para tentar evitar equívocos produzidos

3 A distinção entre *infância* e *criança* está de acordo com Marcos Cezar de Freitas e Moysés Kuhlmann Jr., encontrada na apresentação do livro *Os intelectuais na história da infância* (2002).

pela denominação ora de sujeito infantil, ora de crianças, nos referiremos, neste artigo, à criança/infância.

A escolha por esse paralelo (criança/infância) denota que, antes de tentar dar conta de uma discussão ampla sobre tal distinção, nos inserirá permanentemente no interior deste redemoinho conceitual que cerceia e produz a criança/infâncias ora como sujeitos disciplinados e assujeitados por práticas e discursos científicos, ora como sujeitos ativos e afirmativos.

Nesse sentido, no final do século XIX e início do XX, nota-se uma aparição (criação) e uma inserção de novos profissionais em torno da vida tomada em sua coletividade, em torno do trabalho social e da vida enclausurada e institucionalizada entre o lar e as tecnologias disciplinares de então. Esses profissionais são médicos, pedagogos e psicólogos que emitirão um saber carregado de modelizações, conselhos e moralizações, capturando a vida e sua expressão, rotulando-a segundo a racionalidade científica típica desses saberes.

Da mesma forma, dando visibilidade à criança/infância, encontramos uma forma de como uma etapa voltada prioritariamente para a evolução rumo à vida adulta (numa referência direta aos discursos darwinistas de evolução dos primatas aos hominídeos). Assim, produz-se um saber que será devolvido às práticas de exercício de poder sob a forma de um novo saber, que será tomado como uma linha a mais na constituição da criança/infância. Neste caso, a medicina, a pedagogia e a psicologia são os saberes que delimitarão as experiências a serem vividas por elas, sendo que os dois primeiros serão abordados neste artigo.

Compreendemos, então, que a modernidade possibilita o surgimento de um novo mecanismo, uma nova tecnologia em que os corpos dos sujeitos são vigiados, controlados, normalizados, examinados, distribuídos, limitados e transformados em objeto em relação tanto ao seu uso pelo poder, como à criação de saberes. Dessa tomada do corpo como objeto de poder e saber se inicia uma preocupação sobre a rentabilidade e objetividade desses corpos para o sistema social. Segundo Foucault:

Para que o homem transformasse seu corpo, sua existência e seu tempo em força de trabalho foi preciso todo um aparelho de coações que o atingem desde a creche e a escola e o conduzem ao asilo de velhos, passando pela caserna, sempre a ameaçá-lo: ou bem você encalha na prisão ou no asilo de alienados. (FOUCAULT, 2006a, p. XXV).

As tecnologias disciplinares enquadram/moldam o homem moderno de acordo com o ritmo do sistema econômico-social que a realidade lhes impõe num determinado período histórico, de acordo com um ritmo de trabalho cada vez mais mecanizado e repetitivo. Este ritmo foi instalado no mais profundo do indivíduo, transformando-o numa máquina eficiente de produção por meio das técnicas disciplinares.

O rendimento do qual Márcio Alves Fonseca (1995) nos adverte sobre a leitura de Foucault dos mecanismos disciplinares atrela-se à ideia de que os sujeitos a serem disciplinados (soldados, alunos, trabalhadores) são fabricados como sendo parte da engrenagem de uma máquina que produz não só riquezas, mas corpos e, principalmente, modos de subjetivação.

Os saberes, construídos a partir dos mecanismos disciplinares, adquirem um efeito de verdade tal que fixam e delimitam identidades que passarão a constituir o próprio sujeito alvo desses saberes. A criança/infância não estará imune a essa nova composição de forças: será afetada por elas. Esses saberes tentarão defini-la ou moldá-la a uma identidade que será traduzida a partir do que dizem sobre o que ela é, o que ela pode ser, o que ela não pode fazer, e essas práticas discursivas irão constituí-la.

Nesse sentido, ainda de acordo com Fonseca (1995), há dois processos complementares que são um efeito dos mecanismos disciplinares e que tomam os corpos como objetos, entrando nas linhas de composição da criança/infância, enquanto um objeto dos saberes. São eles os processos de *objetivação* e de *subjetivação*.

Essas práticas são encontradas em dois momentos da análise foucaultiana da constituição do sujeito moderno: objetivar corresponderia aos mecanismos disciplinares e à aplicação de suas técnicas

cas; e subjetivar, ao conjunto de práticas que fazem do homem um sujeito das mesmas práticas (FOUCAULT, 1998).

De forma mais detalhada, para Foucault, *subjetivação* e *objetivação* não são modos independentes: eles se fazem mutuamente. Encontramos nesta constituição, práticas que são antes o efeito do entrelaçamento de ambos modos (subjetivação e objetivação), que produzem tanto corpos de criança/infância (dóceis e úteis) como discursos e saberes, que se convertem em conhecimentos, que constituirão esses sujeitos.

Para acompanhar o efeito de saberes sobre as criança/infância, abriremos duas linhas de problematizações, que abordarão os saberes médico-psiquiátrico e o pedagógico como enunciados que as transversalizam.

1. A linha médica

Jurandir Freire Costa, em seu livro *Ordem médica e norma familiar* (1989), afirma que a medicina social, por meio das políticas higienistas do século XIX, colocou a família num estado de dependência que a fez necessitar, a partir da nova ordem médica, da presença constante de intervenções disciplinares por parte dos agentes de normalização social.

Para que isso ocorresse, eram necessárias algumas práticas culturais com a criança/infância que deixavam claro que o filho, nesta organização, ocupava uma posição secundária dentro da casa em relação aos pais e serviços. O autor evidencia que a criança/infância era educada através de castigos físicos, palmatórias, surras com varas de marmelo e galhos de goiabeira.

Além disso, havia a ideia de que, do ponto de vista da propriedade, o filho era um acessório supérfluo, representando ao pai a sua incapacidade em renunciar aos prazeres do mundo, já que esse, diante de suas novas responsabilidades, deveria diminuir suas idas a bordéis e tabernas, tidos como locais de diversão exclusivamente masculina (COSTA, 1989, p. 158).

A família moderna, de acordo com Donzelot (1986), seria um mecanismo que faz funcionar uma instância familiar através de bipolaridades (popular – burguesa) e de desníveis entre o interesse individual e o familiar. Assim, durante o processo de higienização promovida pela racionalidade médica de então, a família passa a ser compreendida como incapaz de proteger a vida, não só da criança/infância, como também dos adultos, apontando para um alto índice de mortalidade infantil devido às irresponsabilidades dos pais. Não possuindo condições de se autogerir de forma independente e clara, a família é vista como gerando um índice mínimo de imoralidade (ou não adequação aos padrões normativos de então), cuja necessidade de adequação é vista como uma falta (ou carência) educativa e sanitária, colocando a “classe médica” à serviço de tutela e/ou correção para prevenção dos desníveis.

No entanto, nota-se uma atitude de certa forma contraditória: há uma crescente melhoria das condições de higiene da vida da criança/infância urbana moderna, permitida através dos dados estatísticos criados pelos médicos; mas não há, por parte da mesma medicina, uma organização no tratamento das moléstias e doenças.

Segundo Foucault (1979, p. 82), países como França e Inglaterra criam tabelas estatísticas de nascimento e mortalidade “[...] sem, entretanto, nenhuma intervenção efetiva e organizada para elevar o seu nível de saúde”. A classe médica (nascente) e o Estado (sem condições de investir em procedimentos de promoção da saúde) delegam à família a responsabilidade pela manutenção e conservação da saúde da criança/infância, a fim de que sobreviva.

A vida pensada a partir da composição dos novos fluxos sociais iniciou uma retirada para certo privatismo, promovendo um encarceramento voluntário para dentro dos lares. Estas características de criação de uma vida privada, quando colocada em paralelo às novas práticas de cuidado e olhar para a criança/infância, consagrou uma visão segundo a qual fazia-se necessário *educá-la* para melhor formar cidadãos conscientes.

A norma estatal e a moralização social colocam a responsabilidade da família em reter e vigiar seus filhos para que ela mesma

não se torne objeto de vigilância e disciplinarização. O movimento higienista impôs, assim, não só novos técnicos destinados a esse fim, como criou condições para a existência do *amor* familiar, ou seja, o amor entre pais e filhos no seio da família.

Nesse sentido, a criança/infância passa a ser tomada como sujeito de afetos e carinhos de seus pais. Será nesse meio que encontraremos o apontamento de Ariès de que a família, nesse período, se organiza em torno da criança/infância. Para ele, a família:

[...] começou [...] a se organizar em torno da criança e a lhe dar tal importância, que a criança saiu de seu antigo anonimato, que se tornou impossível perdê-la ou substituí-la sem uma enorme dor [...]. (ARIÈS, 1981, p. 12).

O controle educativo-terapêutico produzido por essa prática médica iniciou-se com um “[...] modo de regulação política da vida dos sujeitos, que, até hoje, vem se mostrando eficiente” (COSTA, 1989, p. 16). Houve então uma normalização das condutas e sentimentos operada através da despolitização das práticas cotidianas, por meio das preocupações em torno do corpo, sexo e intimismo psicológico.

Com a operacionalização da medicina higiênica ocorrendo ao mesmo tempo em que há a emergência das cidades, aquela propaga técnicas de submissão, transformando os sujeitos em tática de intervenção dupla: gerindo e controlando o sujeito, ao mesmo tempo em que se inicia uma aliança entre Estado e medicina (muito profícua para ambos), há gestão coletiva em que se entrelaçam indivíduo e coletivo. Nasce a noção de que se deve controlar o indivíduo pela medicina e esta, trabalhando a serviço dos interesses do Estado, facilitaria o governo das massas, já que sua função é “normalizar” os desvios. O Estado, de acordo com Costa (1989, p. 29), acata a ideia de “medicalizar” suas ações políticas reconhecendo o valor das ações médicas sobre os sujeitos/massas.

Com a crescente higienização das cidades, entre vários outros objetivos, buscava-se impor à família a responsabilidade pela vida dos filhos e a pela obtenção da felicidade do corpo. Através desse

mesmo movimento, vai se delineando certa dicotomização entre espaço público e espaço privado, onde a rua começa a ser desqualificada como possibilidade de encontros.

Com as investidas do poder médico higienista sobre a família moderna moldada a partir de um cenário europeu e burguês (com a presença da ideia de raças), a criação do amor à pátria, amor conjugal e amor pelos filhos, a mulher se torna necessária como mediadora na relação filhos-Estado. Assim, existe uma ressignificação da maternidade, constituindo-se uma substituição da mulher pela mãe (DONZELOT, 1986, p. 34). Essa seria, segundo o mesmo autor, a grande reviravolta da modernidade: a descoberta da “[...] mulher, a mulher do lar, a mãe dedicada, é a salvação do homem, o instrumento privilegiado da civilização da classe operária.” (1986, p. 39).

Costa (1989) realça que a conquista mais importante do movimento higienista foi a criação do *médico da família*. Nesse sentido, o médico familiar alia-se às mulheres dentro do espaço doméstico para escutá-las, dar conselhos sobre suas intimidades, seus costumes e, principalmente, sobre como educar a criança/infância. Assim, com a ajuda da medicina, como encontramos em Donzelot, desenvolve-se entre a classe burguesa, a chamada *medicina doméstica*, quer dizer: “[...] um conjunto de conhecimentos e de técnicas que devem permitir [...] tirar seus filhos da influência negativa dos serviços e colocar esses serviços sob a vigilância dos pais.” (1986, p. 21-2).

Ao mesmo tempo em que notamos essa entrada nos lares burgueses do médico de família, encontramos entre as camadas pobres o desenvolvimento da chamada “economia social”, que seriam:

[...] todas as formas de direção da vida dos pobres com o objetivo de diminuir o custo social de sua reprodução, de obter o número desejável de trabalhadores com um mínimo de gastos públicos, em suma, o que se convencionou chamar de filantropia. (DONZELOT, 1986, p. 22).

Assim, ainda segundo o mesmo autor, no início do XIX, florescem “[...] tratados médicos [que] expunham simultaneamente uma doutrina médica e conselhos educativos.” (1986, p. 22), direciona-

dos à classe burguesa e às famílias pobres, sempre firmadas a partir da aliança mãe-médico.

Gradativamente essa aliança provoca profundas transformações nos costumes e no próprio território familiar, tanto da classe média, quanto dos pobres. Assim, o *médico da família* prescrevia posturas corretas de como se sentar à mesa, arbitrava sobre as pessoas que trabalhavam no interior das casas (escravos, serviçais) e aconselhava às famílias a “melhor” dispor os móveis e objetos no interior dos lares. Com isso, nota-se que o interior da casa vai sendo sofisticado higienicamente, abrindo-se ao convívio social, ao mesmo tempo em que se intimizam suas relações privadas.

A entrada do médico na família foi derivada da “crise” relacionada às novas exigências sobre a mulher, ocorridas tanto em espaço público, quanto nas demandas de afeto no espaço privado. A entrada do médico no lar reforça o poder da mulher com relação ao marido e aos filhos, e desses com relação aos pais. Conforme encontramos em Donzelot:

[...] no interior mesmo da família, a aliança privilegiada entre o médico e a mãe terá por função reproduzir a distância, de origem hospitalar, entre o homem de saber e o nível de execução dos preceitos, atribuídos à mulher.” (1986, p. 23).

Essa aliança é tal que, em 1786, o higienista Fonssagrives publica seu *Dictionnaire de La Santé*, em que é possível encontrar-se a passagem em relação à aliança mãe-médico familiar: “[...] Um prepara e facilita o outro, eles se completam, ou melhor, deveriam se completar no interesse do doente. O médico prescreve, a mãe executa.” (Apud DONZELOT, 1986, p. 23).

Ainda de acordo com Donzelot, esta ligação entre a medicina e a família (ou melhor, entre o médico e a mãe) reorganizará a vida familiar em três direções:

[...] 1. o fechamento da família contra as influências negativas do antigo meio educativo, contra os métodos e os preconceitos dos serviçais, contra todos os efeitos das

promiscuidades sociais; 2. a constituição de uma aliança privilegiada com a mãe, portadora de uma promoção da mulher por causa deste reconhecimento de sua utilidade educativa; 3. a utilização da família pelo médico contra as antigas estruturas de ensino, a disciplina religiosa, o hábito do internato. (1986, p. 23-24).

Assim, nota-se uma crescente onda de discursos médicos em que se normatizam as condutas entre adequadas e inadequadas referentes a alimentos, vestuários, habitações, educação e moral. Com isso, o saber médico encontra-se em perfeitas condições para pisar o solo da medicalização da sociedade. Encontramos em Donzelot o seguinte: “Entre as últimas décadas do século XVIII e o fim do século XIX os médicos elaboraram para as famílias burguesas uma série de livros sobre a criação, a educação, e a medicação das crianças.” (1986, p. 22).

Desses tratados médicos destinados a pais, educadores e sociedade civil em geral, do século XIX, a medicina inicia uma lenta entrada na intimidade privada do lar, configurando-se como um saber que será tomado como constituinte dos processos de subjetivação de então.

Segundo Krynski, há uma volta aos preceitos iniciais da medicina criada por Hipócrates, aplicada à sua nova função social: a medicalização. Segundo esse autor, a *cura* seria a meta final da medicina: “[...] Curar o paciente é a meta final [...] É princípio hipocrático a ‘ciência e arte’ de curar.” (1976, p. 7).

A família agora colonizada, medicalizada e disciplinada em domicílio, foi radicalmente modificada em seus hábitos, costumes e práticas afetivas, cujo temor às doenças introduzidas pelo saber médico higienista começa a ser a estratégia criada para justificar esse duplo movimento: o médico a serviço dos interesses do Estado no interior dos lares e a ascensão das mulheres como mantenedoras do lar e seu correto desenvolvimento orgânico e moral.

Essa aliança mãe-médico cumpre, basicamente, com uma função de vigilância cotidiana e constante contra as más influências da criadagem e suas depravações, além de ajudar no tratamento de do-

enças e higiene das crianças. Assim, a mãe constitui-se como detentora de um poder até então sem precedentes na história.

Nesse sentido, a *mulher*, vista agora como *mãe* e pela necessidade de expansão populacional, sofre uma imposição para o exercício “obrigatório” de amamentação da prole (até então uma obrigação dos serviçais e/ou amas-de-leite) e a partir daí passa a ser vigiada constantemente pelo olhar médico e toda conduta se torna objeto da ação médico-terapêutica. Dessa forma, a família vai se fechando, mas incorporando na sua vida privada o médico, notando-se, com isso, uma valorização de sentimentos como o *amor*, a *amizade*, a *gratidão* e o *patriotismo*.

Decorrem daí, portanto, outros re-arranjos sócio-afetivos, como a constante vigilância dos serviçais e criados que se ocupavam da criança/infância e a transformação do espaço domiciliar, de modo a facilitar as brincadeiras, controlando seus movimentos, seus fluxos, suas experimentações. De acordo com Donzelot: “[...] Através da ação dessa medicina doméstica a família burguesa toma, progressivamente, a aparência de uma estufa aquecida contra as influências exteriores.” (1986, p. 24).

Com essa mudança significativa de uma medicina preventiva e estatística para um processo de medicalização da vida, a medicina está apta a abranger todos os aspectos relativos à vida do ser humano moderno, na doença e na saúde. Esse movimento, segundo Donzelot, permitirá à medicina construir seu papel normalizador que abarcará muitas das relações do homem.

Definindo-se as práticas médicas a partir do dualismo saúde/doença, normal/patológico, adequado/inadequado, elas transitarão por essas dualizações sem constrangimentos, em um movimento plenamente aceito e endossado pela sociedade em que esta prática foi forjada, contribuindo, assim, para a formação de um pensamento de que haveria que buscar-se a norma, a saúde, o adequado, evitando qualquer eventual desvio.

Esse movimento, segundo Ariès (1981), inscreve-se no processo de transformações de todas as práticas sociais, repercutindo sobre as noções de famílias, de homem e de criança/infância, adequando-

-as às estruturas políticas e sociais inseridas na nova ordem em que a medicalização e a aplicação da medicina à vida tornam-se vias privilegiadas de conduta.

Notamos, com isso, que o antigo lugar destinado à criança/infância, outrora apoiado em mecanismos técnicos de ordem externa (conectados à autoridade religiosa, policial e judiciária) modifica-se em seus métodos de aplicação e apropriação e, através dos saberes médicos, confere-se maior destaque aos aspectos interiores, apontados como a nova psiquiatria, a pedagogia, e a psicologia, ou seja, em mecanismos que forjam a criança/infância segundo uma conversão em uma infraestrutura “psi”. Quer dizer, se antes se controlava o corpo (externo) da criança/infância, agora o alvo seriam os mecanismos “psi” como personalidade, caráter, valores morais, entre outros.

O poder médico incute, nesse sentido, que a maneira como o sujeito era tratado determinava suas qualidades, não só corporais, orgânicas, como também (e principalmente) morais quando adultos. Dessa forma, iniciam-se as preocupações com a falta de *amor materno* e/ou *paterno*, e há um cuidado com esses sentimentos, chegando-se à afirmação de que uma criança/infância bem cuidada e amada por seus pais tornar-se-ia um perfeito adulto higienizado. Com a busca por aspectos morais nos desvios e afirmações de conduta, encontra-se a pedra fundamental que tornará a medicina um saber autônomo e universalizante em suas práticas.

Estudando alguns casos de delinquência cometidos por criança/infância da época, Donzelot aponta que desvios de caráter ou faltas morais que levaram a um ato criminoso, seriam consequências não de um desvio momentâneo da razão, mas de uma manifestação que teria início na infância do infrator. Desse modo, a medicina e, mais especificamente, a psiquiatria infantil torna-se a única capaz de diagnosticar, com a precisão requerida, se os desvios morais ou comportamentais dos pequenos delinquentes são manifestações de insanidade mental ou apenas indícios de vagabundagem.

Com isso, a medicina afirma que a delinquência não seria a perda momentânea da razão, mas uma *manifestação* de uma insuficiência originária, portanto diagnosticável. Notamos, assim, conforme

Donzelot, um deslocamento da “[...] perícia psiquiátrica restrita à perícia psiquiátrica generalizada” (1986, p. 117), estendida amplamente às camadas sociais. Esse movimento provoca uma ruptura nas formas de se pensar as deficiências e *déficit* mentais: nota-se uma troca intencional do *louco* (aquele desprovido de razão) pelo *anormal*, um produto bastardo da sociedade.

A medicina do século XIX e XX encontra-se imersa nas noções de normalidade, doenças com forte influência orgânica e, principalmente, da noção de tratamento e cura. No entanto, o que nos interessa é a maneira pela qual esse saber transcende os muros das instituições médicas e constitui-se como uma forma de exercício de poder ancorada num regime de saber próprio, que irá delimitar à criança/infância prescrições de comportamentos e atitudes, forjadas pelo enquadre da normalidade/anormalidade.

Desse modo, as teorias dos primeiros alienistas sobre a loucura estavam sempre baseadas na sintomatologia, numa verificação organicista. Contudo, a partir de Falrat e, sobretudo, de Morel, essa concepção modifica-se e a *doença mental*, como dito, passa a ser um conjunto latente de sinais que deverão ser diagnosticados precocemente.

Além disso, suas causas são identificadas pelos especialistas médicos como um conjunto de condições miseráveis de vida, incluindo em sua alçada as intoxicações provocadas pelo alcoolismo. Todas essas características, segundo ainda Donzelot, são aquelas em que “[...] as populações pobres são expostas” (1986, p. 118). A partir desse rearranjo, há na psiquiatria moderna uma aspiração em sair dos asilos de alienados, em que se encontrava presa, e operar uma verdadeira *obra social*.

Desse modo, todo o esforço teórico psiquiátrico da época concentrou suas forças em reunir as razões para efetivar a saída dos asilos de alienados mentais e de justificar as razões de realizar-se uma intervenção maciça no interior dos aparelhos sociais. Em outras palavras, segundo o autor, as intenções teóricas da psiquiatria moderna eram “[...] conseguir uma fusão entre uma patologia da raça e uma patologia da vontade” (1986, p. 119). Assim, o saber psiquiatra cria

as três figuras cardeais da psiquiatria moderna, a saber: o histérico, o débil e o perverso.

Nesse sentido, há um corpo a corpo entre médico e doente, como salienta Krynski, que promove uma mudança do olhar médico para com os pacientes e suas enfermidades. Há, segundo esse autor, uma evolução dos conhecimentos médicos no sentido de que “[...] a noção do ‘doente’ invade a medicina cada vez mais. Prestamos maior atenção não somente aos fatores etiopatogênicos (a doença), como também ao ‘portador’ dessa doença – o doente.” (1976, p. 7).

A noção de que há uma relação íntima entre doente/doença traz à tona o que Krynski chama de “[...] substrato de ‘personalidade’” (1976, p. 7), e o olhar médico voltado à criança/infância produz um campo de delimitações e possibilidades: para a medicina moderna do século XIX (e em especial a Psiquiatria Infantil), criança/infância propensa a enfermidades:

[...] é um organismo em fase evolutiva, onde se deve conhecer o grau de desenvolvimento evolutivo, as capacidades de reação em função deste grau de desenvolvimento, seu possível potencial de “recuperação” e retomada da curva da normalidade. (KRYNSKI, 1976, p. 8).

Desse modo, sendo a criança tomada como um ser exposto à má saúde (física e mental) e em fase de desenvolvimento do tipo normal/patológico seria função da medicina: “[...] remover os efeitos patológicos das agentes patogênicos; [...] tornar o paciente menos susceptível a estes agentes e [...] afastar o paciente dos possíveis agentes patogênicos.” (KRYNSKI, 1976, p. 8).

Por outro lado, Donzelot afirma que a figura do *vagabundo* reúne essas duas preocupações da Psiquiatria: o racial e o disciplinar, ou seja, há nesta figura a convergência do *louco* e do *anormal*, do *doente* e do *malformado*. Segundo esse olhar psiquiátrico:

O vagabundo, esse “degenerado impulsivo”, essa encarnação do atavismo e da indisciplina reunidos é interessante demais aos olhos da psiquiatria para que ela, como a justiça, o transforme em uma categoria particular. O

vagabundo se tornará, durante uma dezena de anos (1890-1900), o universal da patologia mental, o prisma através do qual se distribuirão todas as categorias de loucos e de anormais. (1986, p. 119-120).

A vagabundagem teria, sob essa óptica, sua origem na natureza infantil de todos, já que, para a psiquiatria infantil nascente, esse argumento será sustentado sob a justificativa de que há, na infância de todos, sugestibilidade em demasia, emotividade e excessiva imaginação.

Se a criança é naturalmente inclinada à vagabundagem, é porque seu cérebro estaria mal-formado, não mantém equilíbrio emocional e não é capaz de fazer abstrações. Segundo Donzelot:

[...] o desejo de vagabundear, originado numa curiosidade, numa atração ou num exemplo, apodera-se da criança, se ela não for vigiada, se as circunstâncias lhe forem favoráveis, em suma, se nada se opuser à realização de seu desejo, ela fatalmente se lançará no caminho da aventura, podendo esta última degenerar-se em fuga completa. (1986, p. 120).

Desse modo, no século XIX e XX, por meio da higiene médica, difunde-se a ideia de que estariam na família as origens dos distúrbios mentais, dos desvios morais e da promoção de um reto desenvolvimento rumo ao futuro. Devido ao peso que essa instituição adquire para a constituição da criança/infância, surge a ideia de “[...] *família nefasta aos filhos*” (COSTA, 1989, p. 171- grifo nosso), principalmente após o surgimento dos conceitos de *alienação mental* em que fora colocada a família como foco na determinação da loucura. Sobre isso, encontramos em Costa:

[...] a apropriação médica da infância fez-se à revelia dos pais. Toda uma série de manobras teóricas mostrava-os como obstáculos à saúde, quando não à própria vida dos filhos, para em seguida ensinar-lhes a maneira adequada de proteger as crianças. A ideia de nocividade do meio familiar pode ser tomada como o grande trunfo médico

na luta pela hegemonia educativa das crianças. (1989, p. 171).

Desse modo, como encontramos em Costa, “[...] na família higiênica, pais e filhos vão aprender a conservar a vida para poder colocá-la a serviço da nação.” (1989, p. 173). Donzelot chama atenção para os novos lugares que a criança/infância ocupa, como sua relação com os adultos, a partir da incorporação que os ditos da medicina higiênica fazem circular. Segundo o autor:

[...] se quisermos entender o alcance estratégico desse movimento de normalização da relação adulto-criança, é preciso entender que o que essas medidas visavam era de natureza indissociavelmente sanitária e política, que elas procuravam, sem dúvida, corrigir a situação de abandono em que poderiam se encontrar as crianças das classes trabalhadoras, mas também, na mesma medida, reduzir a capacidade sócio-política dessas camadas, rompendo os vínculos iniciáticos adultos-crianças, a transmissão autárquica dos saberes práticos, a liberdade de movimento e de agitação que resulta do afrouxamento das antigas coerções comunitárias. (1986, p. 76).

Nesse sentido, a higiene atinge também a figura do *homem* na centralização dele como lugar de *pai*. Desse modo:

[...] sua vida vai girar em torno dos filhos, [cria-se a necessidade em] casar para ter filhos, trabalhar para mantê-los, ser honesto para dar bons-exemplos à prole, investir na saúde e na educação dos filhos, poupar para garantir o futuro deles, submeter-se a uma opressão pelo amor a eles, ser culpabilizado e aceitar a culpa além de ser acusado por qualquer tipo de mal físico, emocional e moral que evidentemente poderia acometer com os filhos. (1989, p. 251).

Dessa forma, Costa conclui:

O conjunto de interesses médico-estatais interpôs-se entre a família e a criança, transformando a natureza e a repre-

sentação das características físicas, morais e sociais desta última. As sucessivas gerações formadas por essa pedagogia higienizada produziram o indivíduo urbano típico do nosso tempo. Indivíduo física e sexualmente obcecado pelo seu corpo; moral e sentimentalmente centrado em sua dor e seu prazer; socialmente racista e burguês em suas crenças e condutas; finalmente, politicamente convicto de que da disciplina repressiva de sua vida depende a grandeza e o progresso do Estado brasileiro. (1989, p. 214).

2. A moral médica conduzindo a criança/infância

Talvez seja a Pediatria a parte da Medicina que tenha as maiores oportunidades para exercer a profilaxia de grande número de problemas, orgânicos e psíquicos: isso porque, lidando com crianças normais, a “atitude de prevenir” torna-se um imperativo. (MARCONDES, 1976, p. IX).

A partir de exemplos encontrados na literatura especializada, problematizaremos alguns aspectos considerados *morais*, encontrados em algumas práticas médicas, elegendo, para isso, manuais de conduta e cuidados com bebês recém-nascidos. Verificaremos como o discurso moral pode ser facilmente capturado pelo saber médico, que, devido ao poder sobre a vida e morte que esse enunciado adquire, lança conselhos, julgamentos de valores e regras de conduta aos pais, mães e educadores que irão proceder com criança/infância pequena.

Entende-se *moral* como sendo um conjunto de valores e regras que serão propostos (muitas vezes impostos) aos sujeitos e aos grupos sociais por diferentes enunciados e aparatos institucionais (como a família, a religião, os saberes científicos, entre outros), encontrando sobre isso uma ideia de que a medicina estaria ancorada em aspectos moralizantes de comportamento e conduta. Dessa forma, temos tratados de médico-higienistas que aconselham pais e cuidadores a como proceder com sua criança/infância de modo a encaminhá-la ao correto curso da vida.

Um dos tratados mais difundidos entre a classe médica que cumpre com esse aspecto moralizante, e que será tomado por nós a título de exemplificação, pode ser considerado o livro escrito pelo Dr. Rinaldo De Lamare, publicado inicialmente no ano de 1941. Intitulado *A vida do bebê*, trata-se de um manual de como proceder com os primeiros cuidados com a criança/infância recém-nascida.

Dividido de 26 capítulos (que vão de conselhos a serem realizados do primeiro dia de nascimento a aspectos relacionados à educação), o Dr. De Lamare realiza um verdadeiro manual moral de como os pais devem cuidar de seus filhos recém-nascidos.

Segundo ele, deve-se pensar o nascimento da criança/infância como um ato biológico que sustentará a Família em dois aspectos: o religioso (segundo o discurso de propagação da espécie) e jurídico (a estruturação familiar reconhecida com o casamento civil). Por suas próprias palavras, o autor aconselha:

O casamento é a solução que a Igreja e a Sociedade encontraram para a conservação da espécie. A Igreja transformou-o em Sacramento e a Sociedade num ato jurídico. A consequência biológica e sagrada do mesmo é concretizada nos filhos. (1990, p. 11).

No entanto, ainda que legitimada a concepção por ambos os discursos, o nascimento acarreta em si uma confusão momentânea aos pais, segundo ainda De Lamare. Essa confusão deverá ser superada, restabelecendo a tranquilidade para que os genitores depositem em seus filhos a Educação superior, moldando-lhes o caráter esperado.

Para os pais, o nascimento do primeiro filho é sempre um abalo, que os faz ficar atordoados. Torna-se necessário restabelecer a calma e confiança em todos, a fim de que a tranquilidade predomine e o novo ser, recém-vindo ao mundo e depositário de tanta esperança e amor, inicie sua vida com segurança, rodeado do mais precioso conforto para os primeiros anos – a Educação dos pais. (1990, p. 11).

Ainda segundo ele, não se trata de qualquer educação que os pais deverão dedicar aos filhos, trata-se “[...] da educação superior, espiritual, de hábitos, sentimentos, instrução e, sobretudo, de caráter.” (1990, p. 11).

Entretanto, logo após o nascimento da criança/infância, “[...] os pais devem convencer-se [...] que perderam sua liberdade, o conforto das noites bem dormidas, as diversões inesperadas e adquiriram o dever de sopitar as paixões e inclinações íntimas.” (DE LAMARE, 1990, p. 11). Numa palavra, os pais deverão viver sob o sagrado e sublime manto da *abnegação*⁴. Dessa forma, recusando toda e qualquer forma de desejos próprios, os pais, a partir de então, deverão dedicar a vida aos cuidados físicos, biológicos, mentais e religiosos de seus filhos. Na opinião do médico, “[...] se maiores providências fossem tomadas neste sentido, estariam muito mais vazias as penitenciárias e os cemitérios.” (1990, p. 11).

Assim, após instruir como receber a criança/infância, encontrar os efeitos que esse nascimento irá produzir para a vida em casal, o médico irá proceder, passo a passo, aos ensinamentos de como cuidar da vida do recém nascido.

Assim sendo, dividirá seus capítulos da seguinte forma: *1º dia* [do bebê]; *7º dia*; *15º dia*; *1º mês*; *2º mês*, e assim por diante até o 2º ano de vida da criança/infância. Além disso, discorrerá sobre: *Práticas médicas domiciliares*; *Socorros urgentes*; *Como evitar moléstias e acidentes*; *Doenças infecciosas*; *Doenças comuns na criança (não contagiosa)*; *Bebês problemas*; *Educação da criança*, fechando seu livro.

Abarcando considerações que vão desde o “primeiro minuto do bebê” (DE LAMARE, 1990, p. 30) até cuidados com o curativo umbilical, desinfecção dos olhos, limpezas das mais gerais às mais específicas, o que mais nos chama a atenção é que seu discurso toma aspecto de *efeito de verdade*. Assim, destacamos a afirmação do autor, baseada na escola Freudiana, “[...] que tudo o que aconteceu

4 Abnegação: “[...] 1.2 – Sacrifício voluntário dos próprios desejos, da própria vontade ou das tendências humanas naturais em nome de qualquer imperativo ético. (*Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa*, 2001, p. 19).

com a criança desde o primeiro dia de vida pode influenciar, favorável ou desfavoravelmente, sua futura personalidade.” (1990, p. 32).

O médico faz ainda anotações e apontamentos do que seria um *Bebê Normal* (DE LAMARE, 1990, p. 35), indicando o peso, comprimento, descrições sobre a cabeça do bebê, sobre a coluna vertebral, tórax, membros, entre inúmeros exemplos passíveis de comentários.

Dessa forma, ainda que De Lamare seja destacado como apenas um exemplo de como os discursos médicos adquirem uma conotação moralizante sobre os sujeitos, perceberemos o quão abrangente pode ser algumas práticas médicas, se notarmos sua aplicabilidade e utilização como um discurso capaz de pronunciar efeitos de verdades indiscutíveis devido ao lugar que o especialista médico, pediatra ou psiquiatra ocupa em nossa cultura⁵.

3 A pedagogia

O nascimento da Pedagogia como ‘ciência da educação’ deveu-se [...] ao advento da tecnologia dos exames, tornando possível a metrficação, a quantificação da aprendizagem, colocando sua organização no âmbito da prévia organização estratégica. O professor [...] além de ser aquele que tem o poder de transmitir conhecimentos, dado seu saber acumulado, é também aquele que tem o poder de cobrar dos alunos o conhecimento que lhes foi transmitido [...]. (GALLO, 2004, p. 94).

Partindo-se do pressuposto de que existe um aparelho disciplinar historicamente construído, com mecanismos e técnicas próprios, e com o intuito de repassar (ou criar) saberes pedagógicos aos corpos em formação dos aprendizes, voltaremos nosso olhar para essa construção e para como, no desenrolar dos acontecimentos, ocorreu

5 No momento de escrita deste artigo, notou-se que, no ano de 2009, houve mais uma reedição do livro destacado: *A vida do bebê*. A única diferença que notamos entre esta 42ª edição e a primeira, publicada em 1941, é a atualização das fotos de bebês e crianças que recheiam as edições, ilustrando atitudes, comportamentos e situações abordados pelo médico ao longo do livro.

uma aplicação e uma transformação de dispositivos pedagógicos, acompanhando seus interesses e práticas ao longo dos séculos XIX e XX.

Com os grandes problemas existentes à época, como o trabalho precoce e muito árduo desempenhado por mulheres e crianças, as condições de higiene pública e privada ameaçando a saúde da população, observa-se que a solução seria editar normas que protejam a infância, sua saúde e sua educação, gerindo-as. Porém surge a dúvida: como difundir estas normas que se fazem necessárias? A resposta encontrada seria através da escola, já que trata-se de um espaço que impossibilita o lucro com o trabalho infantil, e ainda ensina as normas sociais aos aprendizes.

A solução pela escola introduz, mediante práticas disciplinares aplicadas em seu interior e no seio de uma sociedade que almeja aumentar a expectativa de vida de suas crianças/infância, uma redução de nascimentos, uma vez que há uma impossibilidade de obter-se lucro do trabalho das crianças e um aumento na organização da vida com a criação e instituição de normas de higiene, comportamento propício ao bem-estar, entre outros.

Segundo Donzelot, a resposta pela criação da escola atende à demanda de vigilância, instauração do que seria um cordão sanitário ao redor das crianças/infância, além de tirar estas últimas das ruas (tomado como espaço pernicioso) e depositá-las numa instituição que aplicará duras regras disciplinares aos jovens aprendizes. Segundo Donzelot, a preocupação da época: “[...] [é tirar] o excesso de liberdade, o abandono nas ruas, e as técnicas instauradas consistem em limitar essa liberdade, em dirigir a criança para espaços de maior vigilância, a escola ou a habitação familiar.” (1986, p. 48).

Com isso, nota-se que a criança/infância foi tomada também como alvo e efeito dos mecanismos disciplinares, que a colocam dentro de instituições de ensino desde tenra idade, e em que os processos pedagógicos, psicológicos e médicos têm lugar de destaque na construção dos alicerces que a sustentam.

Essa racionalidade de institucionalizar as formas de ensino-aprendizagem em ambientes escolares para a criança/infância (que

pouco diferem das fábricas, prisões, conventos e manicômios) diz respeito ao uso do poder pelas instâncias criadoras da criança/infância, e de uma vontade manifesta em se docilizar este corpo/objeto o quanto antes.

Todos esses problemas de conduta, de condução, de governo, no entanto, atingem seu ponto máximo, segundo Foucault (2008), quando ligados às questões pedagógicas e à questão: como conduzir a criança/infância? “[...] como conduzi-las até o ponto em que seja útil à cidade, conduzi-las até o ponto em que poderão construir sua salvação, conduzi-las até o ponto em que saberão se conduzir por conta própria [...]”. (FOUCAULT, 2008, p. 310).

Assim, ao utilizar o uso corrente que se encontra – dos gregos clássicos aos dias de hoje, a noção de uso pedagógico que se faz do corpo da criança/infância (sempre com a ressalva das particularidades em questão) –, consegue-se entender como o conceito de disciplina e normalização são estratégias que visam barrar determinadas experimentações infantis, com base, para tanto, nos saberes produzidos pela medicina, pedagogia e psicologia.

Os efeitos desse saberes acarretam processos de normalização social, principalmente o discurso pedagógico, que tomará o corpo infantil como objeto de “salvação” e “esperança” de muitas sociedades (inclusive a atual). Esta ideia se sustenta pela noção de que será por meio dos refinamentos e adequações às normas repassadas a elas, que repousarão as chamadas tradições sociais.

A proposta é especificar como pode se formar, no século XIX, um certo saber do homem, da individualidade, do indivíduo normal ou anormal, dentro ou fora da regra, a partir de práticas sociais do controle, da vigilância e do exame, que se relacionam com a formação e estabilização da sociedade capitalista. (PORTOCARRERO, 2004, p. 170).

Assim, ainda que seja um termo usual desde milênios, será a partir do desenvolvimento dos paradigmas modernos que os padrões de normalidade irão adquirir grande importância para a realização de certas práticas voltadas à criança/infância, exercendo sobre esta um

saber e, nesse sentido, certo controle das possibilidades de aprendizagem e experimentação do mundo pela criança/infância. Podemos afirmar que o mapa-paisagem moderno institui uma pedagogização do mundo e dos processos de aprendizagem possíveis.

Essa “pedagogização”, para o qual Julia Varela chama a atenção, remete-nos à concepção nascente de criança/infância que o período carrega consigo, havendo, nesta nova noção, uma rigorosa separação entre um mundo dos adultos e o mundo da criança/infância. Desse modo, cria-se a necessidade de utilizar novas formas específicas voltadas para a educação.

Sem adentrar muito nos méritos que os colégios jesuítas trouxeram para uma “pedagogização dos conhecimentos”, Varela afirma que esses colégios católicos exigiam formação e preparação especial de seus educadores, além de que foram precisamente os jesuítas que tomaram para si as definições moralistas e humanistas sobre esta ideia de criança/infância. Nesse sentido, os jesuítas:

[...] puseram em ação uma maquinaria escolar que não apenas contribui para dotar as crianças de um estatuto especial, mas que também converteu seu sistema de ensino, nos países católicos, num sistema modelo para as demais instituições escolares, incluindo, após lutas e sucessivos reajustes, as universidades. (VARELA, 1994, p. 88).

Essa maquinaria funcionaria, então, de modo a cumprir algumas exigências sociais, de ordem não estritamente pedagógica, mas de produtividade econômico-social e de modelos de conduta. Em se tratando de mecanismos educacionais voltados para a formação de uma criança/infância tuteladas, esses colégios:

[...] não apenas reforçaram o estatuto conferido à “infância” com a opção de educá-la em espaços fechados, nos colégios, mas sentiram também a necessidade de controlar os saberes que iam transmitir e de organizar esses saberes de tal forma que se adequassem às supostas capacidades infantis. (VARELA, 1994, p. 88).

Tutelando-se a criança/infância e as formas de aprendizagem por meio da pedagogização da vida e de suas expressões, esses colégios formavam um verdadeiro batalhão de bons cristãos e de sujeitos aptos ao encontro com o conhecimento. No entanto, o conhecimento não seria algo repassado a todos de forma irrestrita: atrelou-se o acesso aos saberes de acordo com a aproximação de comportamentos esperados. O acesso aos conhecimentos era como uma recompensa às boas condutas.

As mudanças sociais a que a pedagogia está intimamente associada denotam-nos uma ideia no uso do poder e como essa utilização afeta e constroe corpos segundo um molde, um ideal de aluno (que posteriormente se transformará em cidadão produtivo):

Essas mudanças, ainda que se refiram especialmente à reorganização que afetou desde então o campo dos saberes, têm também a ver com as relações que se estabeleceram entre saberes e poderes específicos, assim como entre esses e os modos de subjetivação ou, se prefere, os diferentes tipos de identidades sociais, que se instituíram. (VARELA, 1994, p. 87).

As teorias a respeito do conhecimento como uma representação da realidade, como uma verdade reveladora, estão intimamente ligadas à concepção de sujeito moderno (autônomo, unitário, cognoscente e objeto de seu próprio conhecimento), que encontrou na teoria de Kant seu arcabouço teórico. Para Kant “*Aufklärung*” seria o “[...] momento em que a humanidade fará uso de sua própria razão, sem se submeter a nenhuma autoridade.” (FOUCAULT, 2000, p. 340).

Sobre essa ideia moderna é que se torna possível uma educação em massa, em grande escala, pois os alvos de que fala essa concepção de sujeito atrelada ao conhecimento são tanto objetificados (tornando-se objeto e invenção dessas práticas), como sujeitados (que dominam e reificam esses conhecimentos). Além disso:

[...] ao interpretar os seres como objetos, a natureza do ser que interpreta, representa, conhece e domina – o sujeito

racional, autopresente e autônomo que ensina ou aprende – é tomada como um dado inquestionável a ponto de ser tratada como natural, tornada às vezes invisível. (DER-RIDA, 1983, p. 9-14; Apud DEACON; PARKER, 1994, p. 100-101).

Todavia, as tentativas de transmissão de conhecimentos feitas de uma autoridade (professor, especialista) a seus alunos/aprendizes no interior de uma instituição, representa, na realidade

[...] condições de possibilidade de sujeição, mascarada por alegações de favorecimento de progresso intelectual, da mobilidade socioeconômica e do progresso social” (DEACON; PARKER, 1994, p. 102).

No entanto, Deacon & Parker esclarecem que *sujeição*, num sentido foucaultiano, não deve ser entendida como “repressão” ou “dominação”, segundo um vocabulário (e uma ideia) jurídico-legal. Foucault, ao utilizar essas expressões refere-se “[...] não à dominação do Rei em sua posição central...mas a dos seus súditos em suas relações mútuas [...]” (DEACON; PARKER, 1994, p. 103), ou seja, o poder não apenas reprime, ele também cria relações de sujeição que seriam “verticais”, segundo uma lógica de disseminação entre os próprios súditos e/ou cidadãos e que está colada (imane) às próprias relações sociais.

Julia Varela afirma que essa co-relação entre processos de aprendizado e disciplinarização dos corpos encontrados principalmente nas instituições de ensino, foi o mecanismo necessário que permitiu ao poder “[...] introduzir, através da vigilância hierárquica e da sanção normalizadora, nos sujeitos, em seus corpos, em suas mentes e gestos” (1994, p. 92), mecanismos de controle que objetivaram (de forma quase invisível) suas relações de forças, permitindo extrair trabalho de forma a se maximizar os rendimentos dos corpos dos trabalhadores, além de otimizar esses rendimentos e, ao mesmo tempo “[...] extrair deles saberes e lhes conferir uma determinada natureza.” (VARELA, 1994, p. 92). Com isso, a autora continua:

A forma que adotou o exercício do poder fez, por exemplo, com que nas instituições escolares se deixasse progressivamente de utilizar os mecanismos repressivos. O poder deixou de ser exterior aos sujeitos para fazer-se interior ao próprio processo de aprendizagem. (1994, p. 92).

Ainda segundo a mesma autora, essa tentativa de *pedagogização dos conhecimentos* e a disciplinarização interna dos saberes “[...] tentam exorcizar perigos, evitar que os conflitos sociais ocorram, que ocupem o lugar que lhes corresponde nas instituições acadêmicas, no campo do saber” (1994, p. 92). Segundo a autora, é uma tentativa de pôr limites:

[...] de deixar de fora o inominável, de dividir e colocar em competição certos saberes face a outros, certos sujeitos face a outros, tornando possível o mito da neutralidade da ciência e ao mesmo tempo naturalizar e legitimar as relações de força, as relações de dominação que exercem determinados grupos sociais sobre outros. (1994, p. 92-93).

Ainda que todos estejam sujeitos aos efeitos de poder, intrínsecos às relações, Foucault aponta para a criação de saberes e modos de subjetivação que resistem às formas de dominação. Segundo Varela, é preciso distinguir

[...] as tendências gerais das intenções e das materializações concretas, já que não apenas os sujeitos resistiram e resistem a essas formas de exercício de poder, mas que também, ao lado dos saberes ‘oficiais’, disciplinados, continuaram se produzindo saberes que põem em questão os efeitos de saberes ligados à organização institucional que os sustenta. (1994, p. 93).

Segundo essa lógica, as instituições disciplinares cerceiam os sujeitos, disciplinando-os e normalizando-os constantemente, impedindo que os mecanismos em que o exercício de poder atua sejam facilmente identificáveis. Como explica Deleuze:

[...] o indivíduo não cessa de passar de um espaço fechado a outro, cada um com suas leis: primeiro a família, depois a escola (‘você não está mais na sua família’), depois a caserna (‘você não está mais na escola’), depois a fábrica, de vez em quando o hospital, eventualmente a prisão [...]. (DELEUZE, 1992, p. 219).

Ainda de acordo com Deleuze (1992), Foucault, em sua análise da atuação do poder, deu visibilidade para o projeto desses meios de confinamento institucional, cuja função disciplinar fica evidente. De acordo com Deleuze, a função dessas instituições disciplinares e pedagógicas é: “[...] concentrar; distribuir no espaço; ordenar no tempo; compor no espaço-tempo uma força produtiva cujo efeito deve ser superior à soma das forças elementares.” (DELEUZE, 1992, p. 219).

Segundo essa perspectiva de poder exercida através de uma atuação disciplinar aliada às práticas pedagógicas, admite-se que a disciplina, empregada nela, será o fator essencial, primordial e principal da tentativa de barragem à livre experimentação atribuída à criança/infância.

Retornando brevemente à afirmação de Ariès de que haveria no século XVIII a criação de um *sentimento de infância* forjado pelas forças em exercício do período (como esboçada em alguns de seus aspectos), encontraremos algumas práticas da modernidade que serão entendidas como um misto de cuidado, amor, mas principalmente *vigilância* dos adultos para com a criança/infância. De acordo com Freitas e Kuhlmann:

Acompanhando o difícil amor pelas crianças, as gerações adultas passavam progressivamente a cuidar delas com atenção acrescida, a dedicar mais tempo para educá-las, com procedimentos ancorados no binômio *desconfiança/vigilância*. (2002, p. 24, grifos dos autores).

A partir dessa desconfiança/vigilância, as regras que regeram as primeiras instituições de ensino do “mundo das letras” (principalmente os colégios jesuíticos) tiveram por finalidade eliminar, progressivamente da modernidade “[...] quaisquer traços da espon-

taneidade infantil” (FREITAS; KUHLMANN, 2002, p. 24). O pátio e as salas de aulas manifestaram o jogo normalizado, assujeitando, modelando, formando e docilizando corpos, conforme o pensamento foucaultiano tornou visível.

O manicômio (também objeto de estudo de Foucault, mas aqui não entraremos em sua análise) teve como objetivo segregar sujeitos anômalos e improdutivos, e a escola, destino da criança/infâncias tidas como *normais*, cumpriu com a função similar dos manicômios e prisões de disciplinar corpos, formando trabalhadores e transformando-os em força de trabalho rentável ao Estado moderno.

Considerações finais

Nesta tentativa de realizar um des-emaranhamento de algumas das linhas que entrariam na constituição da criança/infância, foi problematizado como operavam esses discursos no interior dos extratos históricos, e qual seria a importância desses para a formação da criança/infância moderna.

Isso quer dizer que a criança/infância, bem como sua apropriação pela estratégia pedagógica e disciplinar, seria o efeito da aliança entre os enunciados médico, jurídico, psicológico, educacional entre outros, concebendo a criança/infância como um corpo a ser gerido, que encontrou a ressonância ideal nos aspectos pedagógicos e disciplinadores que essas práticas instituíram, fabricando o que se reconhece como um *sujeito infantil* da contemporaneidade.

A hipótese levantada até aqui, é a de que as linhas que constituem a criança/infância não são da ordem do natural e biológico. São, segundo nossa visão, uma construção, um complexo processo de constituição de práticas discursivas e não discursivas.

Nota-se que, com o desenvolvimento dos saberes e aplicação de práticas, há uma interposição dos enunciados científicos, compondo-se mutuamente e completando-se. Nesse sentido, há sempre uma complexificação dessas linhas que constituem a criança/infância, tornando difícil sua problematização em separado, independentemente das outras.

Ao acompanhar as linhas que transversalizam, sustentam e legislam sobre a criança/infância, observa-se que há que se ter em mente a ideia de uma disciplinarização dos corpos infantis por meio dos enunciados científicos, médicos e pedagógicos, contribuindo-se decisivamente para a criação de tal ideia de criança/infância e seu atrelamento aos mecanismos disciplinares, como acompanhados até o momento.

Dessa forma, desnaturalizando-se os discursos especializados, o presente artigo crê na potência das práticas atuais em que o homem não seria apenas um objeto a ser gerenciado, enunciado e controlado pelos saberes e/ou enunciados científicos. Acreditamos, ainda, nas palavras de autores como Foucault, Deleuze, Guattari, entre outros, que não concebem a vida como uma linha reta, uma linha de expressão da vida rígida e caminhando para o que chamamos de *desenvolvimento normal*. Acreditamos numa vida construída com a mesma acuidade que as obras de arte, com uma ética que afirma a vida e que não a encaminha para *livros-ponto*, ou meros dados estatísticos em que viver seria o enquadramento em padrões normativos ditados pelos saberes científicos. Afinal, viver ultrapassa qualquer forma de entendimento, ultrapassa qualquer conhecimento erigido como uma forma de explicação do mundo. Viver é devir (DELEUZE; GUATTARI, 1997).

REFERÊNCIAS

ARIÈS, Philippe. *História social da criança e da família*. Tradução Dora Flaksman. Rio de Janeiro: LTC, 1981.

BARROS, Manoel de. *Memórias inventadas: as infâncias de Manoel de Barros*. São Paulo: Editora Planeta do Brasil, 2008.

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

DEACON, Roger; PARKER, Ben; Educação como Sujeição e como Recusa. Tradução Tomaz Tadeu da Silva. In: SILVA, Tomaz Tadeu da (Org.). *O sujeito da educação: estudos foucaultianos*. Petrópolis: Vozes, 1994.

DE LAMARE, Rinaldo. *A vida do bebê*. Rio de Janeiro: Bloch Editores, 1990.

DELEUZE, Gilles. *Conversações*. Tradução Peter Pál Pelbart. Rio de Janeiro: Ed. 34, 1992.

DONZELOT, Jacques. *A polícia das famílias*. Tradução M. T. da Costa Albuquerque. 2. ed. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1986.

FONSECA, Márcio Alves. *Michel Foucault e a constituição do sujeito*. São Paulo: EDUC, 1995.

FOUCAULT, Michel. *Segurança, território, população*. Tradução Eduardo Brandão - São Paulo: Martins Fontes, 2008.

_____. *Arqueologia das ciências e história dos sistemas de pensamento*. Coleção “*Ditos e Escritos*” vol II. Tradução Elisa Monteiro. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2000.

_____. *Microfísica do poder*. Tradução Roberto Machado. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1979.

_____. *Estratégia, poder-saber* – Coleção “*Ditos e escritos*” vol IV. Tradução Vera Lucia Avellar Ribeir. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2006.

FREITAS, Marcos Cezar de; KUHLMANN JR., Moysés (Orgs.). *Os intelectuais na história da infância*. São Paulo: Cortez, 2002.

GALLO, Silvío. Repensar a educação: Foucault. *Educação e Realidade* Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Faculdade de Educação, v. 29, n. 1, p. 79-97, jan-jun 2004

KRYNSKI, Stanislaw. *Psiquiatria infantil: aspectos terapêuticos*. São Paulo: Sarvier, 1976.

MARCONDES, Eduardo. Prefácio, In: KRYNSKI, Stanislaw (Coord.). *Psiquiatria infantil: aspectos terapêuticos*. São Paulo: Sarvier, 1976.

PORTO CARRERO, Vera. Instituição escolar e normalização em Foucault e Canguilhem. *Educação e Realidade*. Dossiê Foucault – v.1, n.1, p. 169-185, jan-jun, 2004.

VARELA, Julia. O estatuto do saber pedagógico. In: SILVA, Tomaz Tadeu da (Org.). *O sujeito da educação: estudos foucaultianos*. Tradução Guacira Lopes Louro. Petrópolis: Vozes, 1994.