

Casa de Oswaldo Cruz – FIOCRUZ
Programa de Pós-Graduação em História das Ciências e da Saúde

CAROLINE AMORIM GIL

**AMAS, LEITES E FARINHAS: O PROBLEMA DA ALIMENTAÇÃO
INFANTIL NO RIO DE JANEIRO DA PRIMEIRA REPÚBLICA (1889-1930)**

Rio de Janeiro
2022

CAROLINE AMORIM GIL

**AMAS, LEITES E FARINHAS: O PROBLEMA DA ALIMENTAÇÃO
INFANTIL NO RIO DE JANEIRO DA PRIMEIRA REPÚBLICA (1889-1930)**

Tese de doutorado apresentada ao Curso de Pós-Graduação em História das Ciências e da Saúde da Casa de Oswaldo Cruz-Fiocruz, como requisito parcial para obtenção do Grau de Doutor. Área de Concentração: História das Ciências.

Orientadora: Prof^a Dr^a Gisele Porto Sanglard

Rio de Janeiro
2022

CAROLINE AMORIM GIL

**AMAS, LEITES E FARINHAS: O PROBLEMA DA ALIMENTAÇÃO
INFANTIL NO RIO DE JANEIRO DA PRIMEIRA REPÚBLICA (1889-1930)**

Tese de doutorado apresentada ao Curso de Pós-Graduação em História das Ciências e da Saúde da Casa de Oswaldo Cruz-Fiocruz, como requisito parcial para obtenção do Grau de Doutor. Área de Concentração: História das Ciências.

BANCA EXAMINADORA

Prof^a Dr^a Gisele Porto Sanglard (Casa de Oswaldo Cruz - FIOCRUZ) – Orientadora

Prof^a Dr^a Rita de Cassia Marques (Universidade Federal de Minas Gerais - UFMG)

Prof^o Dr^o Sören Jens Brinkmann (Uniwersytet Wrocławski)

Prof^o Dr^o Romulo de Paula Andrade (Casa de Oswaldo Cruz - Fiocruz)

Prof^o Dr^o Luiz Otávio Ferreira (Casa de Oswaldo Cruz - Fiocruz)

Suplentes:

Prof^a Dr^a Karoline Carula (Universidade Federal Fluminense - UFF)

Prof^a Dr^a Daiane Silveira Rossi (Casa de Oswaldo Cruz - FIOCRUZ)

Rio de Janeiro
2022

Ficha Catalográfica

G463a Gil, Caroline Amorim.

Amas, leites e farinhas : o problema da alimentação infantil no Rio de Janeiro da Primeira República (1889-1930) / Caroline Amorim Gil ; orientada por Gisele Porto Sanglard. – Rio de Janeiro : s. n., 2022.
316 f.

Tese (Doutorado em História das Ciências e da Saúde) –
Fundação Oswaldo Cruz. Casa de Oswaldo Cruz, 2022.
Bibliografia: 306-316f.

1. Saúde da Criança. 2. Nutrição da Criança. 3. Mortalidade Infantil.
4. História do Século XIX. 5. História do Século XX. 6. Brasil.

CDD 362.1

Catálogo na fonte - Marise Terra Lachini – CRB6-351

AGRADECIMENTOS

Chegou a hora de agradecer e hoje sinto uma mistura de liberdade com saudade, foi um caminho intenso, cansativo, mas também bonito. Antes que esqueça alguém, buscarei citar um número reduzido de pessoas, aos que não estiverem nas próximas linhas, foi por falha da memória, não pela ausência de importância. A escrita de uma tese é um caminho árduo e sem uma rede de apoio não seria possível.

Quando a Gisele me falou sobre o doutorado, inocente respondi que era cedo para me tornar uma intelectual, com a graça de quem olhava mais longe, ela risonhamente me informou que eu levaria uma vida inteira. Travamos esse e tantos outros diálogos em arquivos, bibliotecas, livrarias, cafés e na sua casa, ao longo de mais de dez anos de orientação. Gisele foi quem me apresentou os arquivos, o cuidado com a fonte, a importância dos questionamentos. Ainda na graduação fui informada de que não era muito comum ter o mesmo orientador por tanto tempo, e imaginei que a parceria não teria vida longa, estava errada. Obrigada por ensinar com generosidade, me permitir liberdade para errar e fazer escolhas, suscitar dúvidas que me fizeram revisitar a fonte com outros olhos e como num passe de mágica indicar o texto que faltava na hora precisa. Não tenho palavras para descrever a admiração que sinto e agradecer a relação que construímos ao longo desses anos. Posso dizer que além de orientadora Gisele se tornou família e amiga (que sorte a minha!).

Agradeço ao Programa de Pós Graduação em História das Ciências e da Saúde da Casa de Oswaldo Cruz por proporcionar todo o aparato necessário ao desenvolvimento do estudo. A Capes pelo pagamento da bolsa de doutorado e à FIOCRUZ pela sua continuação, sem o apoio a realização da pesquisa e a participação em congressos possivelmente não teria ocorrido. Aos professores da COC por aulas e indicações fundamentais e aos funcionários da secretaria sempre dispostos a nos ajudar e nos fazer sentir parte da instituição.

Aos professores Rita de Cássia (UFMG) e Luiz Otávio Ferreira (COC) pelas indicações bibliográficas e debates que me incentivaram a retornar aos arquivos com novo fôlego. Ao professor Soren Brinkman, que prontamente aceitou o convite para a banca, a partir de seus textos a percepção sobre o leite ganhou mais sentido. E, as professoras Karoline Carula e Daiane Rossi sempre dispostas ao diálogo e prontas para ajudar no que fosse preciso.

Professor Romulo, sou grata pelo convite para o grupo de História do Combate à Fome, você apostou em mim, e fui com medo mesmo. Nossos debates sobre as fontes, os textos e a vida profissional foram essenciais, assim como a sua disponibilidade e simplicidade ao ensinar, tornando cada encontro uma aula e tanto. Keice, você foi paciente com uma orientadora em construção, sou muito grata pelos nossos encontros, diálogos e aprendizados.

Foi nos arquivos que a pesquisa ganhou vida; agradeço aos funcionários da Biblioteca de Obras Raras de Manguinhos, em especial a Maria Cláudia Santiago, ao Arquivo Geral da Cidade do Rio de Janeiro, a Biblioteca Nacional e a Biblioteca do Centro Cultural Banco do Brasil.

Ana, Ju, Carol, Naty, Isa, Juliana, a prima Priscila e Jujú, minha afilhada, não imagino essa jornada sem o apoio de vocês, as muitas figurinhas no whatsapp e o entendimento das ausências.

Anne e Ticiania dividiram comigo as angústias do processo, parceiras de desespero e de risadas, deixaram o caminho mais animado. Letícia, obrigada pelo apoio, nossas conversas online e a fonte portuguesa nos 45 do segundo tempo!

Meu avô me chamava de doutora antes mesmo de terminar a faculdade... passei muitas tardes sentada no balcão da alfaiataria com o gravador da Gisele ouvindo suas histórias, descobrindo a nossa família, conhecendo a minha história. Com o senhor caminhei por um Complexo da Maré que já não existe, redescobri o centro da cidade, fui muitas vezes ao tribunal e me encantei com as fazendas, os cortes e a transformação dos tecidos em lindos ternos, tudo isso enquanto ouvia a sua fala vagarosa, sem ousar interromper. Tive longas horas transcrevendo nossas conversas, valeu cada segundo.

Meu pai foi uma das primeiras pessoas para quem contei que havia passado no doutorado, do outro lado da linha ouvi festa, tudo nele era algazarra. Um pouco sem graça eu sorri. Antes que eu tivesse a oportunidade ele contou para todo mundo, fiquei chateada pela falta de protagonismo. Que bobagem! Gostaria mesmo era que estivesse aqui.

Escrever esse trabalho foi possível porque tive o incentivo da minha família, meus avós, meus pais e meus irmãos acreditaram inclusive quando eu duvidei. Dona Elisabete foi à avó mais amorosa possível. Mãe, obrigada por ser meu colo sempre, “não importa a idade!”. Família, esses últimos anos não foram fáceis, mas estivemos juntinhos, obrigada por tudo.

Cris, você tornou o caminho mais leve, foi uma dose de incentivo diário e me

proporcionou boas risadas, inclusive quando desanimei. Obrigada por ser.

A escrita desse trabalho foi, na verdade, um fazer coletivo, que começou lá atrás na graduação, quando eu nem imaginava ingressar no doutorado, e teve o apoio de muita gente que não citei. Foi, sobretudo, um processo coletivo, porque sem a ajuda para a passagem, a vaquinha para as muitas cópias na faculdade, o apoio emocional de amigos, professores, orientadora e familiares, a minha permanência na graduação não teria acontecido. Não há espaço para a meritocracia num processo que nasce no seio das classes populares, sou imensamente grata a cada um que de longe ou de perto me incentivou a sonhar.

RESUMO

O objetivo da tese “*Amas, leites e farinhas: o problema da alimentação infantil no Rio de Janeiro da Primeira República (1889-1930)*” é o estudo da alimentação infantil entre os anos de 1889 e 1930. Mais especificamente, busca analisar a relação estabelecida entre a mortalidade infantil e os alimentos destinados à primeira infância na virada do século XIX para o XX. De um lado temos a ação de médicos, intelectuais e filantropos preocupados com a saúde da criança e as ações do Estado na tentativa de organizar a fiscalização de alimentos na cidade do Rio de Janeiro. Do outro lado, estava o surgimento de um mercado de leite – de uma indústria de alimento, humano (as amas de leite) e animal (sobretudo o leite de vaca), responsável por integrar as práticas alimentares da vida carioca. Em resumo, esta tese busca explorar a construção de políticas e ações destinadas à proteção infantil, que se delinearam na cidade, nos primeiros anos dos Novecentos.

ABSTRACT

The objective of the thesis “*Wet nurses of milk, milk and milky flour: the problem of infant feeding in Rio de Janeiro during the first republic (1889-1930)*” is the study of infant feeding between 1889 and 1930. More specifically, it seeks to analyze the relationship established between infant mortality and early childhood nutrition at the turn of the 19th to the 20th century. On the one hand, we have the action of doctors, intellectuals and philanthropists concerned with the health of children and the actions of the State in an attempt to organize food inspection in the city of Rio de Janeiro. On the other hand, we have the mobilization of a milk market - of a food industry, human and animal, responsible for integrating the food practices of the carioca life. In summary, this thesis seeks to explore the construction of policies and actions aimed at child protection in the early years of the 19th century.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Funções desempenhadas no Ipai. P.78.

Tabela 2 – Profissões e categorias de vínculos com o Ipai. P.79.

Tabela 3 - Mortalidade infantil até 7 anos por idades, sexos e moléstias em 1886. P.92.

Tabela 4 - Mortalidade infantil no Rio de Janeiro, de 1859- 1898. P.101.

Tabela 5 - Mortalidade e natalidade gerais por 1000 habitantes em várias cidades do mundo. P.102.

Tabela 6 - Número de habitantes das diversas circunscrições civis. P.162.

Tabela 7- Número de habitantes das diversas circunscrições civis nos anos de 1890 e 1906. P.163.

Tabela 8 - “Relação de estábulos existentes no Distrito Federal e licenciados pelo Serviço Especial do exame de vacas leiteiras e comercio de leite”. P.205.

Tabela 9 - “Relação de estábulos existentes no Distrito Federal e licenciados pelo Serviço Especial do exame de vacas leiteiras e comercio de leite”. P.206.

Tabela 10- “Relação de estábulos existentes no Distrito Federal e licenciados pelo Serviço Especial do exame de vacas leiteiras e comercio de leite”. P.207.

Tabela 11- “Relação de estábulos existentes no Distrito Federal e licenciados pelo Serviço Especial do exame de vacas leiteiras e comercio de leite”. P.207.

Tabela 12 - “Relação de estábulos existentes no Distrito Federal e licenciados pelo Serviço Especial do exame de vacas leiteiras e comercio de leite”. P.208.

Tabela 13 - “Relação de estábulos existentes no Distrito Federal e licenciados pelo Serviço Especial do exame de vacas leiteiras e comercio de leite”. P.209.

Tabela 14 - Vacas licenciadas e anúncios de amas de leite por distritos da cidade. P.216.

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 - Localidades de Oferta e Procura de Amas de Leite (1900, 1903 e 1906).
P.140.

Gráfico 2 - Localidades de Oferta e Procura de Amas de Leite (1900, 1903 e 1906).
P.141.

Gráfico 3- Localidades de Oferta e Procura de Amas de Leite (1906). P.210.

Gráfico 4- Localidades de Oferta e Procura de Amas de Leite (1906). P.211.

LISTA DE ANEXOS

(Localizados ao final de cada capítulo)

Anexo 1 - Melhoramentos executados pelo governo, 1907 (Acervo: AGCRJ). P.77.

Anexo 2 - Tabela 1 – Funções desempenhadas no Ipai. P. 78.

Anexo 3 - Tabela 2 – Profissões e categorias de vínculos com o Ipai. P. 79.

Anexo 4 - Figura 1 - F-015492. Ipai. Foto Augusto Malta, [s.d.]. Coleção Augusto Malta, MIS-RJ. P. 80.

Anexo 5 - Figura 2- F-014883. Policlínica das Crianças. Foto Augusto Malta, [s.d.]. Coleção Augusto Malta, MIS-RJ. P. 81.

Anexo 6 - Melhoramentos executados pelo governo, 1907 (Acervo: AGCRJ). P.234.

Anexo 7 - Imagem 1 Exposição de Higiene (A Gotta de Leite), 1908. Acervo Arquivo Casa de Oswaldo Cruz. Dossiê Moncorvo Filho. P. 235.

Anexo 8- Imagem 2 Banco de Leite do Dispensário Moncorvo. S.d. Acervo Arquivo Casa de Oswaldo Cruz. Dossiê Moncorvo Filho. P. 236.

Anexo 9 - Companhia de Laticínios Estação da Mantiqueira. Archivos de Assistência a Infância 1903. Acervo – Biblioteca de Obras Raras – Casa de Oswaldo Cruz/ Fiocruz. P. 237.

Anexo 10 - A Farinha Souza Martins. Fonte: A Tribuna Médica, 1907. (Acervo Biblioteca de Obras Raras da Casa de Oswaldo Cruz). P. 287.

Anexo 11 - O Leite Infantil. Fonte: A Tribuna Médica, 1908. (Acervo Biblioteca de Obras Raras da Casa de Oswaldo Cruz). P. 287.

Anexo 12 - Farinha Silva Araújo. Fonte: Arquivos de Assistência à Infância, 1913. (Acervo Biblioteca de Obras Raras da Casa de Oswaldo Cruz). P.288.

Anexo 13 - Glaxo. Fonte: Revista Fon Fon, 20 Set. 1913. (Acervo: hemerotecadigital.bn). P. 289.

Anexo 14 - Horlick's Malted Milk. Fonte: O MALHO, 1904 Ed.0071. (Acervo: hemerotecadigital.bn). P. 290.

Anexo 15 - Leite materno e Farinha láctea. Fonte: O MALHO, 1907. Ed. 0259. (Acervo: hemerotecadigital.bn). P. 291.

Anexo 16 - Horlick's Malted Milk. Fonte: FON FON, 1908. Ed. 0005. (Acervo: hemerotecadigital.bn). P.292.

Anexo 17 - Farinha Manah. Fonte: O MALHO, 1909 Ed. 0369. (Acervo: hemerotecadigital.bn). P.293.

Anexo 18- Horlick's Malted Milk. Fonte: FON FON, 1910. Ed. 0005. (Acervo: hemerotecadigital.bn). P.294.

Anexo 19 - Leite puro em pó. Fonte: FON FON, 1913. Ed. 0033. (Acervo: hemerotecadigital.bn). P.295.

Anexo 20 - Alimentos Alenburys. Fonte: FON FON, 1913. Ed. 0033. (Acervo: hemerotecadigital.bn). P.296.

Anexo 21 - Glaxo. Fonte: FON FON, 1913. Ed. 0033. (Acervo: hemerotecadigital.bn). P.297.

Anexo 22 - Horlick's Malted Milk. Fonte: FON FON, 1913. Ed. 0038. (Acervo: hemerotecadigital.bn). P. 298.

Anexo 23 - Farinha Láctea Nestlé. Fonte: FON FON, 1916. Ed. 0024. (Acervo: hemerotecadigital.bn). P.299.

Anexo 24 - Farinha Láctea Nestlé. Fonte: FON FON, 1916. Ed.0007. (Acervo: hemerotecadigital.bn). P.300.

Anexo 25 - Companhia Nestlé. Fonte: FON FON, 1918. Ed.0052. (Acervo: hemerotecadigital.bn). P.301.

Anexo 26 - Horlick's Malted Milk. Fonte: FON FON, 1929. Ed. 0011. (Acervo: hemerotecadigital.bn). P. 302.

LISTA DE SIGLAS

AGCRJ – Arquivo Geral da Cidade do Rio de Janeiro

AN – Arquivo Nacional

BN – Biblioteca Nacional

CCS/UFRJ – Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Rio de Janeiro

COC – Casa de Oswaldo Cruz

DNSP – Departamento Nacional de Saúde Pública

FMBA – Faculdade de Medicina da Bahia

FMRJ – Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro

IPAI – Instituto de Proteção e Assistência à Infância do Rio de Janeiro

JB – Jornal do Brasil

MIS RIO – Museu da Imagem e do Som do Rio de Janeiro

PUC Rio – Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro

SUMÁRIO

Introdução	17
PARTE 1 – O RIO DE JANEIRO E A SUA GENTE	31
Capítulo 1 - A cidade do Rio de Janeiro e seus habitantes	33
1.1 O eco que vinha das ruas	43
1.2 Caridade, filantropia, benemerência: as bases de auxílio ao próximo	50
1.3 A cidade do Rio de Janeiro e a assistência à infância no início do século XX	64
1.3.1 A obra de Moncorvo Filho	67
1.3.2 O ideal de Fernandes Figueira	71
1.3.3 O Ipai e a Policlínica: duas tentativas de salvar à infância	75
Capítulo 2 - A mortalidade infantil e o discurso médico	82
2.1 Mortalidade infantil um impedimento ao crescimento da nação	87
2.2 O início do século XX e a persistência do problema da mortalidade infantil	105
2.3 Manuais, teses e artigos o que pregavam os médicos ao ensinar as mulheres os deveres da maternidade: as amas, o leite de vaca e a farinha láctea	111
2.4 Considerações Finais	118
PARTE 2 – ALIMENTAÇÃO INFANTIL	122
Capítulo 3 – As amas de leite	124
3.1 Da colônia ao Império – a alimentação de recém-nascidos	128
3.2 A amamentação no Brasil Imperial e a circulação de trocas entre as culturas	135
3.3 A amamentação na República	148
3.4 Ser mãe na Belle Époque – a maternidade na Primeira República	152
Capítulo 4 – O leite de vaca	157
4.1 Notas sobre a divisão da cidade do Rio de Janeiro entre 1890 e 1906.....	161
4.1.2 Leite de vaca – um antigo comércio, um problema persistente (1880-1895)..	166
4.1.3 A venda e a legislação de leite nos anos de 1880: estábulos, licenças e transportes.....	170

4.1.4 Os anos de 1890 e as transformações na fiscalização do leite que circulava na capital Federal	189
4.2 O comércio de leite nos primeiros anos do século XX.....	193
4.3 O consumo do leite de Vaca <i>Versus</i> Amas de leite – concorrentes ou complementares? Distritos e localidades do comércio de leite na capital federal.....	200
4.4 Os médicos e o leite de vaca.....	218
4.5 O fim de duas décadas e a permanência de um velho problema: o leite comercializado na capital federal – rupturas e continuidades.....	222
PARTE 3 – NEM AMAS, NEM LEITE DE VACA, A INDÚSTRIA DE ALIMENTAÇÃO INFANTIL.....	238
Capítulo 5 - A indústria de Leite	240
5.1 A maternidade impressa nas revistas.....	254
5.2 A propaganda de leite na Belle Époque	264
5.3 O leite industrializado entre 1910 e 1920.....	270
5.4 Alimentação: o motor do discurso médico em prol das crianças.....	273
5.5 O único capaz de levar igualdade a alimentação das crianças: o leite na merenda escolar	285
Conclusão	303
Referências	307

INTRODUÇÃO

O projeto - *Amas, leites e farinhas: o problema da alimentação infantil no Rio de Janeiro da Primeira República (1889-1930)*¹ - surgiu a partir da pesquisa *Precisa-se ou Aluga-se: o mapeamento de amas de leite na cidade do Rio de Janeiro na Primeira República*, desenvolvida no âmbito do mestrado no Programa de Pós Graduação em História das Ciências e da Saúde da Casa de Oswaldo Cruz, entre 2016 e 2018, sob a orientação da professora Gisele Sanglard.

A dissertação nos permitiu mapear os caminhos de oferta e procura do leite mercenário na cidade do Rio de Janeiro, através do levantamento de anúncios de amas de leite no *Jornal do Brasil*, nos primeiros anos do século XX, justamente no momento em que diversas ações médicas e assistenciais se desenrolaram na tentativa de proteger a infância pobre. Tais ações tiveram como alvo assegurar a saúde de crianças provenientes das classes populares, mediante a garantia de alimentação, do atendimento médico e de orientação aos pais. O leite integra este cenário como alvo de preocupações médicas e governamentais sobre o futuro da nação, e o estudo produzido na dissertação nos levou a conhecer a dinâmica alimentar presente na cidade, em especial, o papel exercido pelas nutrizes na garantia do aleitamento materno. Contudo, nesse cenário também encontramos a presença do leite de vaca e das farinhas lácteas que com o passar dos anos se tornariam presenças mais constantes na imprensa médica e corrente (jornais e revistas).

O esboço desta tese nasceu da necessidade de compreender o papel da mortalidade infantil na conformação de políticas destinadas à proteção da criança, tendo como alvo uma análise que privilegiasse as propagandas da indústria de leite artificial, leia-se as farinhas, papas e misturas para a primeira infância. No entanto, o levantamento das fontes foi mudando

¹ O Período sinalizado na tese para o estudo demarca a Primeira República, que corresponde aos anos entre 1889 e 1930. Tal recorte temporal tem como marco a conjuntura posterior à abolição da escravidão no Brasil, ocorrida em 1888, e o estabelecimento de uma nova organização política e social para o cenário brasileiro. Como marco final a conjuntura é marcada pela entrada de Getúlio Vargas – período caracterizado por inúmeras mudanças na assistência à saúde, sobretudo a reforma da saúde pública de 1920 que cria a Inspetoria de Higiene Infantil e é quando a questão da alimentação se torna um problema de saúde pública (Hochman, 2006; Ferreira e Ribeiro, 2016). Além deste grande marco de análise vale destacar que a pesquisa retrocederá no tempo a fim de compreendermos questões que marcam a segunda metade do século XIX e nos permitirão compreender melhor as ações destinadas à infância no campo da alimentação colocadas em práticas ao longo do século XX. Por fim, também avançaremos as décadas posteriores aos anos de 1930, como meio de observar o que desponta em torno da alimentação infantil no período seguinte a nossa análise. Ainda que estes não sejam os alvos da proposta desta pesquisa, destacamos que utilizaremos a título de análise e suporte teórico aspectos que vão além da temporalidade demarcada. Mas, que o nosso estudo estará centrado justamente na cidade do Rio de Janeiro, nas primeiras décadas dos Novecentos, quando observamos se delinearem as redes de assistência e proteção à saúde da infância pobre.

a diretriz do projeto inicial, se no início o alvo eram as propagandas, o acervo do Arquivo Geral da Cidade do Rio de Janeiro-AGCRJ, sobre as posturas de alimentos que circulavam na cidade, nos apresentou um vasto universo em torno do leite de vaca e toda a problemática que envolvia a sua produção, coleta, transporte, armazenamento e fiscalização pela municipalidade. Bem como, os temores que todos os dias rondavam a mesa da sociedade carioca - o leite estragado ou contaminado, que circulava de norte a sul da cidade, consumido pelas elites e pelas classes populares, condenando seus consumidores a possíveis problemas digestivos.

Além das Posturas da municipalidade, o AGCRJ nos permitiu conhecer: 1) as legislações que prometiam uma maior vigilância sobre o leite de vaca, 2) os relatórios dos médicos fiscais da prefeitura, que circulavam pelos distritos da cidade averiguando albergarias, 3) os relatos dos incômodos sofridos pelos moradores, provenientes do barulho das buzinas dos vendedores ambulantes, 4) a mobilização dos donos de albergarias que se sentiam lesados pelo poder público e 5) a arrecadação vultosa proveniente do comércio de leite aos cofres público. Em paralelo, a publicidade do leite ganhava novas formas e cores nos jornais e revistas, passando de alimento da primeira infância ao alimento de toda a família. Observa-se que, na realidade, tínhamos uma tríade para ser explorado, o elo que acompanhava a alimentação infantil na virada do século XIX para o XX era formado por: amas de leite, leite de vaca e a farinha láctea. É o que buscaremos investigar nas próximas páginas.

Deste modo, o projeto inicial tinha como alvo a análise da indústria de leite através de propagandas, os anúncios não foram esquecidos, mas o objeto do nosso estudo se tornou explorar as várias formas de substituição do leite materno que se disseminaram nas primeiras décadas do século XX. E, como a ação médica e governamental fomentou a fiscalização e organização de políticas de proteção à primeira infância a fim de minimizar a perda precoce. Como pano de fundo e atores principais deste cenário, temos a cidade e a população carioca, que deu vida e sentido as discussões médicas, a compra de produtos, a contratação de amas de leite, a leitura dos jornais e revistas, e ao consumo de produtos alimentícios - mães burguesas e proletárias, preocupadas com a alimentação de seus filhos. Igualmente importante será refletir até onde a cultura e as práticas cotidianas foram influentes nesse processo.

Na introdução do livro *El hambre de los otros*, os autores partem de uma compreensão da alimentação que será partilhada ao longo deste estudo:

Partimos de uma perspectiva que entende que os problemas alimentares — e os significados dos alimentos e dos corpos que os consomem — não são uma

realidade dada de antemão, mas o resultado histórico de processos complexos que envolvem tradições culturais locais, transformações científicas e epistêmicas, desenvolvimentos tecnológicos, novas formas de governo sobre o social e o corporal, bem como os sistemas industriais (cada vez mais global) produção, distribuição e publicidade de alimentos. Esses processos, por sua vez, incluem uma ampla gama de atores e instituições — tanto locais como internacionais —, com diferentes perspectivas teóricas, agendas políticas e interesses econômicos (POHL; DOMÍNGUEZ, 2021:2-3. Tradução nossa).

Stefan Pohl e Joel Domínguez (2021) observam como a questão da alimentação está atrelada ao processo de circulação de práticas e de interesses econômicos, culturais e sociais. Advertindo-nos que os aspectos naturais e biológicos da alimentação e da saúde são práticas humanas que não devem ser dissociadas do social. Neste âmbito estavam: o papel feminino na história da nutrição, responsável pelo preparo dos alimentos no consumo familiar, a relação estabelecida entre médicos e mães nos cuidados com a saúde, e a crescente intromissão do Estado nos assuntos relativos à alimentação da sociedade. Tendo em vista o alimento como fonte de saúde, e a saúde ganhando contornos de ação governamental, a alimentação passa assim a fazer parte dos problemas que precisam ser abarcados pelas políticas governamentais.

Como apontado em uma palestra realizada em Paris, na Conferência inaugural do Collège de France, em 2013, pelo historiador Sanjay Subrahmanyam, a história é autocentrada, faz referência ao seu clã, ao nosso núcleo primitivo de observação - a família, depois a cidade, a região de origem, a pátria. E, ir além do que reconhecemos não é uma tarefa fácil, “a história universal, aquela que consegue integrar –ou, em alguns casos, atingir a *sunopsis* de – duas ou mais histórias e, portanto, ir além de uma história egocêntrica, remonta a muito no tempo” (SUBRAHMANYAM, 2017: 225). A história global não é para ser uma oposição à história feita de modo local ou nacional, mas pode ser uma forma de completá-la, justamente pela combinação das várias histórias.

Ainda que o objeto deste estudo não seja a história global, não podemos deixar de observar a influência da circulação dos saberes e práticas presentes na alimentação, nas ações médicas, na vulgarização científica, na organização de uma legislação de fiscalização alimentar e de proteção infantil. Fatos que não estavam isolados ao cenário brasileiro, mas permeados pelos acontecimentos que se desenrolavam em outras partes do globo. Práticas que com maior ou menor intensidade circulavam, como a presença das Gotas de Leite na França, no Uruguai, na Colômbia e no Brasil, a mobilização da sociedade civil na organização de espaços médicos para o atendimento de sua população, resquícios da colonização portuguesa,

ou ainda os diferentes níveis de consumo de leite animal em cada população, marcados pelos cenários internos de criação, clima, cultura e economia.

Atualmente, de acordo com o relatório da Organização Mundial de Saúde (OMS) e do Fundo das Nações Unidas para a Infância (Unicef), as práticas de exploração utilizadas pelas indústrias de fórmulas infantis ultrapassam o investimento de cinquenta e cinco milhões de dólares. As técnicas da indústria dizem respeito à promoção de substitutos do leite materno, com o incentivo de materiais que impulsionam aconselhamentos, brindes, mensagens enganosas e sem comprovação científica, e a captação de profissionais da saúde para promoverem tais alimentos. De acordo com o relatório, pelo menos metade dos pais investigados está exposta às práticas abusivas do marketing que viola a nutrição infantil (NAÇÕES UNIDAS, 23 fev.2022). A ONU reforça que a amamentação, exclusiva nos primeiros seis meses de vida, é de suma importância até os dois anos de idade:

De acordo com o relatório – que entrevistou 8.500 pais, mães e mulheres grávidas, e 300 profissionais de saúde em cidades da África do Sul, de Bangladesh, da China, Marrocos, do México, da Nigéria, do Reino Unido e do Vietnã –, a exposição ao marketing de fórmulas infantis chega a 84% de todas as mulheres entrevistadas no Reino Unido; 92% das mulheres entrevistadas no Vietnã e 97% das mulheres entrevistadas na China, aumentando sua probabilidade de escolher substitutos do leite materno para alimentar seus bebês. (NAÇÕES UNIDAS, 23 Fev.2022)

O Relatório da Unicef analisa a influência do marketing do leite em pó sobre a alimentação infantil a partir de uma pesquisa simultânea realizada em oito países, a saber: Bangladesh, China, México, Marrocos, Nigéria, África do Sul, Reino Unido da Grã-Bretanha e Irlanda do Norte e Vietnã – que representam diferentes regiões e diversidades em níveis de renda e taxas de aleitamento materno.

Em todos os oito países, as práticas de marketing buscam ativamente influenciar as decisões de alimentação de bebês e crianças pequenas das mulheres e famílias. Muitas mulheres expressam o desejo de amamentar, mas um fluxo sustentado de mensagens de marketing estratégicas e persuasivas prejudica sua confiança na amamentação e em si mesmas. O marketing do leite em pó, especialmente o marketing digital, é implacável e altamente direcionado (UNICEF, 2022:3. Tradução nossa).

O marketing chega às famílias por diferentes meios de comunicação, como a televisão, os canais de mídias, os influenciadores sociais e são direcionados para a figura materna. Algumas mães relatam inclusive terem recebido amostras de leite em pó ainda dentro da

maternidade. Neste ambiente, a indústria de leite desenvolveu uma gama de produtos comercializados que normalizam seu uso durante a gravidez e ao longo da primeira infância, alimentos que são vendidos como equivalentes e até superiores ao leite materno, a “colaboração com os profissionais de saúde é fundamental para as empresas de leite em pó, tanto para dar a entender aos consumidores que sua marca tem base científica e credibilidade, quanto para usar os profissionais de saúde como canais de marketing” (UNICEF, 2022:9. Tradução nossa). Vale destacar que os anúncios buscam levar ao público o possível crescimento intelectual da criança que consome o alimento, a participação masculina nos cuidados com os filhos, o estilo de vida moderna e o consumo de alimentos de qualidade. Um universo temporalmente muito distante do início dos anos Novecentos, certamente pelas transformações sociais e toda a conjuntura tecnológica, mas muito familiar às propagandas que identificamos nas primeiras décadas do século XX, onde a venda da imagem da criança saudável, da família feliz e da figura masculina nos cuidados com os filhos era o chamariz dos anúncios.

A alimentação e a história cultural aparecem em nosso estudo como dois percursos fundamentais para a compreensão da alimentação infantil nos primeiros anos do século XX, ao menos por dois motivos: 1) todo ser humano precisa se alimentar ou ser alimentado para se manter vivo. 2) A forma como nos alimentamos, o que escolhemos como alimentos e a base de uma dieta diz muito sobre a sociedade que nos cerca e a conjuntura em que estamos inseridos. Ou, nas palavras de Paolo Rossi (2014):

Comer não envolve apenas a natureza e a cultura. Situa-se entre a natureza e a cultura. As formas de alimentação podem dizer algo importante não apenas sobre as formas de vida, mas sobre a estrutura de uma sociedade e sobre as regras que lhe permitem persistir e desafiar o tempo (ROSSI, 2014:29-30).

Comer é um processo biológico, necessário ao funcionamento do organismo humano, mas também se situa no âmbito da cultura, pertence à prática cotidiana de uma sociedade, e pode informar muito sobre as suas estruturas econômicas e políticas. A palavra comida pode ser carregada de ausências, e, justamente, da representação do seu oposto, a fome, tão presente nos dias atuais, fator marcante desde as sociedades mais antigas.

Os alimentos não são apenas ingeridos, antes de chegar à boca ele são pensados e detalhadamente preparados, adquirindo um valor simbólico, permeado por gostos, sabores, cheiros que marcam a memória. O preparo do alimento registra, assim, a passagem da natureza à cultura (ROSSI, 2014:32). Inclusive a falsificação de mantimentos que, por vezes,

relacionamos a um problema dos dias atuais, foi uma prática comum ao longo da história. Fazia parte do cotidiano o consumo de iguarias estragadas e mal conservadas, em fins do século XIX a fraude de alimentos na Itália podia ser encontrada na produção de vinhos sem uvas, ou no queijo, sem leite, na farinha feita de gesso, no açúcar de pó de mármore ou nas batatas velhas, que eram limpas e escovadas para serem comercializadas em feiras como novas (ROSSI, 2014:125).

Nos anos de 1970 o historiador Carlo Ginzburg se debruçou nas documentações inquisitoriais italianas traçando a vida de um camponês a partir de registros públicos. Menocchio, o moleiro, havia sido acusado de heresia. O ponto que nos chama atenção em seu estudo é que ao rastrear o relacionamento do camponês com a cultura escrita, Ginzburg pode conhecer as nuances de um vasto segmento social do século XVI, as classes populares.

A hipótese levantada pelo historiador foi a presença de uma possível circularidade entre a cultura das classes dominantes e das classes subalternas, em um relacionamento marcado por influências recíprocas (GINZBURG, 2006:10) Seu estudo integra a quarta geração da *Escola dos Annales*, além de ser um expoente da micro-história, reflete uma mudança de olhar sobre o objeto de pesquisa: a história vista de baixo. “Quem construiu Tebas das sete portas? - perguntava o leitor operário de Brecht. As fontes não nos contam nada daqueles pedreiros anônimos, mas a pergunta conserva todo seu peso” (GINZBURG, 2006:11). A partir de dois processos abertos contra Menocchio, com o intervalo de quinze anos, Ginzburg nos leva a conhecer um pouco das ideias, sentimentos e desejos do moleiro.

A concepção de cultura esteve por muito tempo atrelado às chamadas sociedades civilizadas, aos poucos foi definida como folclore e estudada pela antropologia social, como um produto das tradições populares. Como afirma Ginzburg, o emprego do termo cultura para definir o conjunto de crenças, códigos e comportamentos das classes subalternas foi relativamente tardio e emprestado da antropologia cultural, quando se concebeu que os indivíduos das “camadas inferiores” também possuíam cultura. Um reflexo da união da consciência do colonialismo e da opressão de classe.

De acordo com Lynn Hunt (1992) o avanço para a história social foi estimulado por dois paradigmas explicativos dominantes: o marxismo e a Escola dos Annales. Ao longo dos anos de 1960 e 1970 houve um abandono dos estudos centrados nos grandes líderes e instituições políticas, e a produção de investigações mais voltadas para a vida cotidiana. Período em que historiadores marxistas como Thompson e George Rudé começam a publicar sobre a história vinda de baixo.

Se a cultura das classes subalternas trouxe como problema o fato de seus registros serem predominantemente orais, adicionado ao impedimento dos historiadores de conversar com todos os seus objetos de estudo, dado o distanciamento imposto pela lacuna temporal, se fazia necessário o uso de fontes escritas, usualmente ligadas à cultura dominante. Mas a perspectiva muda quando a proposta é realocada para se estudar não a cultura das classes populares, e sim a cultura imposta a elas. No entanto, esse atalho pode nos levar a cair em uma perspectiva positivista, de que por não ser uma fonte objetiva, caracteriza-se como inutilizável. Vale lembrar que uma crônica, ainda que hostil, pode fornecer testemunhos importantes de uma comunidade, nosso estudo buscará nas próximas páginas pensar justamente a gente que formava a população do Rio de Janeiro, responsável por construir a teia da saúde pública: de um lado composta pelas classes populares – trabalhadores domésticos como amas de leite e trabalhadores braçais. E, na outra esfera temos intelectuais – médicos, políticos, juristas, higienistas. Uma população formada pela confluência de classes e pensamentos, gostos, gestos e hábitos é o que buscamos investigar.

Retomando o caso de Menocchio, as afirmações do moleiro, no século XVI, em favor da tolerância religiosa sinalizavam um possível contato com ambientes cultos, seu desejo de renovação social, mas não necessariamente o recebimento passivo de influências externas ao seu meio. “As raízes de suas afirmações e desejos estão fincadas muito longe, num estrato obscuro, quase indecifrável, de remotas tradições camponesas (GINZBURG, 2006:13)”. Um indivíduo tem relação com o seu tempo e pode ser compreendido como um microcosmo de seu período histórico. É nesse sentido que as ideias de um moleiro anônimo e dos intelectuais que o circundam se apresentam como a chave para pensarmos na circularidade cultural presente no consumo de alimentos.

Máximo Montanari (2013) nos apresenta a relação entre comida e cultura elencando como essa relação se estabelece em diversos momentos da vida cotidiana:

Comida é cultura quando preparada, o porquê, uma vez adquiridos os produtos-base da sua alimentação, o homem os transforma mediante o uso do fogo e de uma elaborada tecnologia que se exprime nas práticas da cozinha. Comida é cultura quando consumida, porque o homem, embora podendo comer de tudo, ou talvez justamente por isso, na verdade não come qualquer coisa, mas escolhe a própria comida, com critérios ligados tanto às dimensões econômicas e nutricionais do gesto quanto aos valores simbólicos de que a própria comida se reveste (MONTANARI, 2013:16).

Deste modo a comida se apresenta como um elemento da identidade humana e um instrumento de comunicação que se alterou diante das diferentes sociedades no tempo.

Podemos citar o uso do sal e seu alto valor como meio de conservação e tempero, ou a utilização do frio, o uso do gelo e da neve, na Europa, como forma de manter as estruturas originais dos alimentos. A indústria do frio se desenvolveu ao longo dos Oitocentos através dos frigoríficos, e mais tarde dos congeladores e “marcou uma virada decisiva em direção à possibilidade de conservar os alimentos sem alterar seu sabor de base” (MONTANARI, 2013:40), a cozinha e suas técnicas variam de acordo com as épocas, as sociedades e os lugares. Se levarmos em consideração que a cultura escrita foi produzida pelas classes dominantes, deveríamos acreditar que somente a cultura dos poderosos foi transmitida. Mas, como sugere Montanari, uma leitura mais atenta das fontes e escritos nos permitem observar nos livros de receitas medievais e renascentistas o entrelaçamento entre a cozinha de elite, representada, e a do cotidiano. “O fato é que a cultura aristocrática e burguesa, enquanto constrói barreiras comportamentais intransponíveis- e, em primeiro lugar, alimentares- entre classes dominantes e classes dominantes, não exclui uma convergência cotidiana dos gostos e dos hábitos” (MONTANARI, 2013:63). Levando-nos a retornar à premissa de Carlo Ginzburg – de que havia uma circularidade de práticas entre as camadas sociais, assim as elites recorriam aos alimentos “tipicamente camponeses”, realizando algumas modificações, refinando, trabalhando na reconstrução de sua apresentação, ou no incremento de algum ingrediente precioso, como as especiarias, e atribuindo nova cor e sabor ao prato.

A história da alimentação tem uma abrangência vasta que vai além da produção, da distribuição, do preparo e do consumo de uma comida. Segundo Carneiro (2003), o que se come é tão importante quanto o quando se come, onde se come e com quem se come. Se houve um predomínio da alimentação à base de carne pelas elites ocidentais, para Carneiro a maior contribuição dos animais foi o fornecimento de leite realizado por alguns mamíferos, cujos derivados de leite – queijos, manteigas – se transformaram em grandes fontes de proteínas para as populações. O processo de transformação do leite em pó, na segunda metade do século XIX, pelo químico Henry Nestlé, trouxe mais um ponto para o alimento: permitindo o seu estoque por maiores períodos de tempo e o enriquecimento de fórmulas alimentares.

A indústria teve força decisiva nas mudanças da alimentação contemporânea, mediante o desenvolvimento das técnicas de conservação, das conquistas microbianas, da produção e distribuição de alimentos. A criação de conservas, a esterilização, e os refrigeradores foram algumas das transformações que atingiram os lares no decorrer do século XX. E, como bem pontua Carneiro, o aumento da subnutrição, sobretudo, em países periféricos, acompanhou justamente a alimentação excessiva das sociedades ocidentais.

O reconhecimento da comida como boa ou ruim não é uma questão subjetiva, ao contrário, denota um aspecto coletivo e comunicado, é, na realidade, “uma experiência de cultura que nos é transmitida desde o nascimento, juntamente com outras variáveis que contribuem para definir os valores de uma sociedade” (MONTANARI, 2013:96). E será o que buscaremos apresentar através deste estudo - como a alimentação infantil, o aleitamento materno, a presença de amas de leite no interior das famílias, o leite de vaca e as farinhas lácteas se fizeram presente no cotidiano urbano, ora em duelo, ora convivendo lado a lado, objeto de defesa ou da repulsa médica, todas essas formas de alimentação integram a cena carioca nos primeiros anos do século XX e dizem muito sobre as práticas econômicas, sociais, políticas e culturais vigentes. Como o leite biológico deveria ser empregado, como deveria ser difundido, a utilização do leite de vaca, os temores de possíveis contaminações, o advento da esterilização, a segurança preconizada às famílias na alimentação de suas crianças, a praticidade do leite em pó. Falamos do alimento humano e animal, assim o leite materno integra a dieta da criança, enquanto leite de vaca e as farinhas também estavam disponíveis aos mais diversos grupos sociais, o leite aparece aqui como integrante da culinária cotidiana.

Esta é a perspectiva a que esta tese se propõe.

Antes de falarmos sobre a organização deste trabalho é preciso destacar que parte desta tese foi escrita durante a Pandemia de Covid-19. A entrada no doutorado ocorreu em 2018, no final de 2019 tivemos a qualificação e, em março de 2020, logo na primeira semana de retorno às aulas, ocorreu à suspensão temporária das atividades em decorrência da pandemia, que naquele momento se apresentava como uma questão passageira, uma restrição apenas de alguns dias, que se tornaram semanas e viraram meses e chegamos depois de dois anos a poder retornar às pesquisas nos acervos. Escrever uma tese em condições de normalidade não é uma tarefa fácil, mas escrever o trabalho em um isolamento obrigatório, sem o afeto de pessoas queridas, com o temor de uma doença que se mostrava avassaladora, arquivos fechados, ausência de livros e documentos, seguramente deixou o processo ainda mais difícil.

Foram dois anos marcados pela distância de amigos e familiares, a ansiedade pelo amanhã, o medo do desconhecido e a perda de um familiar muito querido. A pesquisa foi realizada em uma conjuntura nunca antes imaginada e teve o imenso apoio do Programa de Pós Graduação da Fiocruz, de colegas, de professores e da minha orientadora.

Deste modo, as fontes aqui apresentadas se concentram no levantamento realizado até o início de 2020, infelizmente não foi possível o retorno aos arquivos, como o Arquivo Geral da Cidade do Rio de Janeiro, para a continuidade da verificação das fontes, e isso fez uma diferença profunda no trabalho, tendo em vista que parte das fontes ainda precisavam ser levantadas, algumas legislações e posturas sobre o comércio de leite de vaca na cidade do Rio de Janeiro, por exemplo, acabaram ficando de fora do trabalho. Assim, após o levantamento, análise, digitalização e leitura do material alguns fios precisavam ser complementados pelos documentos dos arquivos, que se tornaram inacessíveis. Outro fator foi o acesso à bibliografia, em parte obtida com o auxílio de professores e colegas, mas há uma lacuna daquelas que não foram obtidas inclusive com a tentativa de empréstimos entre bibliotecas.

Em 2021, no segundo ano da pandemia, o Brasil e o mundo viram os casos da doença explodirem, com o aumento exponencial de casos e de mortes. Foi também o segundo ano de isolamento e da corrida em prol da vacina. Todos esses fatores tiveram impacto direto na produção da tese. A ausência de contato com as pessoas, os congressos e encontros virtuais que por um lado deram um alento para todo esse processo, por outro levaram a exaustão mental. Permeado pelo caos político, a insegurança social de milhares de brasileiros aprofundada pela pandemia, dificuldades diversas para a sociedade, a ciência e o universo da pesquisa.

Como já apontado, o projeto inicial deste estudo tinha como objetivo analisar o discurso médico e a alimentação infantil dando ênfase ao papel da imprensa. Após a qualificação, ocorrida em dezembro de 2019, a orientação recebida foi sobre a necessidade de um histórico mais aprofundado em torno da maternidade e das formas de alimentação vigentes no período estudado, em especial que fosse concedida maior atenção ao papel das amas de leite e da circulação do leite de vaca na cidade do Rio de Janeiro. A partir do levantamento realizado no Arquivo Geral da Cidade do Rio de Janeiro um novo horizonte se descortinou e a pesquisa ganhou novos rumos, sobretudo, porque a cidade do Rio de Janeiro se apresentou como uma grande albergaria, com estábulos por toda a parte, o leite de vaca, a sua circulação e o seu consumo precisavam de uma maior atenção.

A partir das novas fontes, a proposta da tese passou por uma reestruturação, deste modo tem como objetivo analisar as ações de combate à mortalidade infantil, no início do século XX, enfatizando as disputas estabelecidas em torno da amamentação. Integram este cenário o discurso médico, a indústria de leite e as práticas culturais, presentes no cotidiano da

cidade. Também objetiva estudar a relação entre o crescimento de anúncios, como veículo de difusão do leite artificial (misturas, farinhas e leite de vaca) e seu impacto nas orientações médicas, nas ações empregadas através das instituições de assistência à criança pobre, na fiscalização do comércio de leite e na construção da imagem materna. As propagandas ficaram em segundo plano, o alvo serão as formas de alimentação e seus impactos sociais.

Os objetivos ainda continuam os mesmos daqueles apresentados na qualificação. Contudo, o grau de importância dentro da tese foi alterado: a relação entre medicina e maternidade é hoje, certamente, o ponto central da nossa proposta, seguido pela análise do diálogo estabelecido entre médicos e familiares, sobretudo, às mães. O segundo grande objeto se constitui da alimentação infantil: a legislação para a venda do leite de vaca na cidade é uma das bases que norteiam esta análise.

Em meio aos debates e disputa sobre as melhores formas de alimentação, a hipótese que levantamos é de que além da atuação médica não ter sido suficiente para impedir a propagação do leite artificial, por vezes, contrariou os preceitos acadêmicos. Ou seja, médicos atuaram na divulgação e certificação de produtos industrializados, a união entre a medicina e a indústria foi primordial para a disseminação do leite artificial - o maior inimigo no combate à mortalidade infantil. E, que a substituição das amas de leite não ocorreu de forma rápida, pois pelo menos até os anos de 1920 a indústria de leite artificial estaria em processo de afirmação na cidade, quando identificamos a queda na aparição de amas de leite na imprensa e a Nestlé, por exemplo, estabelece sede em Araras, São Paulo, possivelmente barateando o custo do produto, até então importado. Em contrapartida, os anúncios das farinhas tanto desta e quanto de outras empresas presentes diariamente na imprensa são um indicativo do investimento da indústria de leite na busca por adeptos.

A tese encontra-se, assim, dividida em três partes e totalizando cinco capítulos. A primeira parte, com dois capítulos, será dedicada ao estudo da cidade do Rio de Janeiro, seus atores sociais e a formação de um discurso médico em favor da saúde da criança. A segunda, também com dois capítulos, trabalhará especificamente a questão da alimentação infantil através do trabalho das amas de leite e o uso do leite de vaca. E, por fim, a terceira parte, com apenas um capítulo, tratará sobre a formação da indústria alimentícia destinado à infância – os leites e as farinhas industrializados. A tese tem a seguinte proposta:

A Primeira Parte, intitulada *O Rio de Janeiro e sua gente*, conta com dois capítulos. O primeiro capítulo, *A cidade do Rio de Janeiro e seus habitantes*, trabalha a conformação do espaço geográfico da cidade do Rio de Janeiro entre fins do século XIX e início do XX, a fim

de conhecermos as divisões urbanas e suburbanas, dados dos censos demográficos e aspectos do cotidiano de seus moradores, hábitos, práticas e costumes presentes na Belle Époque Carioca. Neste âmbito, trabalhos como os de Maurício de Abreu (1982) e Noronha Santos (1996) serão fundamentais para nos ajudar a compreender as dimensões espaciais da capital da República. E, estudos como os de Jaime Benchimol (1992), Jeffrey Needel (1992), Sidney Chalhoub (1996) e Sylvia Damazio (1996) contribuem para a reflexão da cidade, suas mazelas e hábitos vigentes.

O segundo capítulo, *A mortalidade infantil e o discurso médico*, aborda as preocupações médicas acerca dos altos índices da mortalidade de crianças no primeiro ano de vida. Em um período considerado de transformação urbana e ideológica para a cidade do Rio de Janeiro, de expansão das redes de esgoto e difusão de concepções higiênicas, a urbe ainda se via assolada pela morte precoce, um impedimento ao desenvolvimento nacional.

O levantamento foi realizado a partir de censos demográficos, presentes no Arquivo Geral da Cidade do Rio de Janeiro, como o recenseamento de 1890 e o de 1906. Bem como leis e decretos sobre a alimentação infantil, com destaque para as posturas municipais do período. Também faz parte deste capítulo teses de alunos da Faculdade de Medicina sobre as condições sanitárias da cidade e aquelas especificamente preocupadas com a mortalidade. E, artigos médicos publicados em periódicos como *A Tribuna Médica* e *o Brasil Médico* a fim de discutir a questão e combater a mortalidade enquanto projeto de defesa do crescimento da Nação.

Merece destaque o estudo realizado pelo médico José Maria Teixeira (1886) acerca das causas da mortalidade das crianças no Rio de Janeiro; o estudo publicado pelo Barão do Lavradio (1889) sobre as moléstias mais frequentes nas crianças das classes pobres; o trabalho do aluno da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro Manuel Machado (1911) sobre a mortalidade de crianças, indicando a permanência da preocupação ao longo do tempo, também refletida em 1923 quando Marcílio Ribeiro (1923) publicou um estudo sobre a mortalidade infantil no interior do país e suas principais causas. Tem-se em vista estruturar o quadro das discussões no campo científico e sua transformação em ações para a sociedade.

A segunda parte da tese, intitulada *Alimentação infantil*, assim o terceiro capítulo, *As amas de leite*, abordará a presença de amas de leite no Brasil, com uma breve análise do período colonial à República. Tendo em vista a construção do discurso moral que relacionava mulher à procriação e aleitamento ao amor maternal. Esse foi um recurso empregado por médicos no convencimento das mães ao aleitamento, dispensando o uso de amas de leite. O

seio materno foi divinizado como o elo alimentar mais importante, responsável por transmitir amor, princípios e caráter a uma criança.

Mesmo diante dos avanços científicos e da vida moderna, a necessidade da mulher trabalhar, a diversificação do público das revistas femininas e o desenvolvimento de métodos de conservação do leite, a defesa médica recaía sobre a certificação da maternidade. Propomos a reflexão da historiografia tradicional sobre o tema, perpassando a questão da construção do amor materno, presente nos textos de Badinter (1985), Ariès (2006), Freire (2014). E, as diferentes concepções de infância ao longo do tempo frente às diversas sociedades, com destaque para os trabalhos de Marcílio (1998), Brites (2000), Carula (2012), Nicolau-Nos; Pujol-Andreu; Hernández (2010), Bernasconi (2016) e Davenport (2019). Bem como, a apresentação e análise de fontes primárias importantes ao entendimento da fala médica e a construção de uma legislação que protegesse a alimentação na primeira infância como o projeto de postura para a fiscalização de amas de leite na cidade, *Projeto de Postura sobre Amas de Leite* (1880) e a postura municipal sobre o *Comércio de Leite e Estábulos* (1918).

O capítulo busca problematizar a construção desse discurso e seus reflexos na sociedade através de livros domésticos, como meio de aconselhamento às mães, e teses da FMRJ, enquanto espaço de análise do leite humano e atuação médica em instituições filantrópicas destinadas à infância pobre, a exemplo vale destacar os relatórios anuais do Instituto de Proteção e Assistência à Infância do Rio de Janeiro – Ipaí, presentes na Biblioteca da PUC-Rio.

O quarto capítulo, *O leite de vaca*, analisa a presença do leite de vaca na cidade do Rio de Janeiro, tem como objeto central os livros da câmara municipal que integram o acervo do Arquivo Geral da Cidade e nos traz um apanhado de informações referentes a decretos, legislações, relatórios médicos, fiscalizações, processos e reclamações relativos aos estábulos presentes na cidade e a venda de leite realizada de porta em porta entre a segunda metade do século XIX e as primeiras décadas do século XX.

Também compõe o capítulo teses de alunos da FMRJ acerca do leite de vaca e das formas de alimentação na primeira infância, como a de Arruda (1908), sobre o aleitamento artificial, o trabalho de Cabral Neto (1912) acerca da alimentação nas primeiras idades da vida e o estudo de Borba Junior (1913), na Universidade da Bahia, sobre o aleitamento materno do ponto de vista médico-social.

O capítulo busca problematizar a construção do discurso e seus reflexos frente à legislação em vigor e os problemas cotidianos representados pela venda e consumo do leite pelos habitantes da cidade, que se refletia diretamente na alimentação infantil.

A terceira parte da tese, denominada *A indústria da alimentação infantil*, conta com o quinto e último capítulo do estudo. No quinto capítulo, *O comércio do leite industrializado*, propomos uma análise sobre a presença de propagandas de alimento infantil na imprensa carioca, em revistas como a Fon Fon, a Revista da Semana e O Tico Tico. As duas primeiras destinadas a um público específico – mulheres da elite, que tinham recursos financeiros para a compra do exemplar e acesso a leitura. A terceira revista tinha como referência o público infantil, crianças de pais letrados e endinheirados. Procura-se identificar como a alimentação artificial se difundiu na sociedade e quais recursos utilizaram no convencimento não apenas das mães, mas da família através da venda da saúde.

Trabalhos como os de Capelato (1988), Brites (2000), Birn (2002), Freire (2009) e Kobayashi (2012) serão importantes enquanto os objetos de reflexão sobre o estudo de propagandas e o papel da imprensa. Busca-se averiguar a rede que se estabelece entre a indústria de alimentos infantis e as políticas para a infância, como a Nestlé, por exemplo, teria realizado concursos de Puericultura e Pediatria criando vínculos com profissionais da saúde.

Por fim, a conclusão trará um balanço com apontamentos sobre as formas de alimentação infantil no Rio de Janeiro da Primeira República, a partir da análise desenvolvida ao longo dos capítulos.

PARTE 1 – O RIO DE JANEIRO E A SUA GENTE

A conformação do espaço urbano é um palco importante para a análise das interações sociais. E, neste sentido, a cidade do Rio de Janeiro, na virada do século XIX para o XX, representava tanto a efervescência cultural de uma elite urbana que se inspirava no modelo de civilidade e higiene europeia, quanto à confluência das classes populares marcadas por escravos, imigrantes e trabalhadores livres. Enquanto capital da recente república brasileira, a cidade foi berço de intensas transformações econômicas, sociais e políticas, como veremos nos estudos de Chalhoub (1996), Benchimol (2003), Abreu (2013) e Azevedo (2015).

Para todas as mudanças ocorridas no cenário físico foi preciso um aspecto essencial: a sua população. Foi o povo que deu vida, cor e forma as muitas nuances do cenário carioca. O historiador Jeffrey Needell (1993) chegou a nomear os primeiros anos do século XX como Belle Époque Carioca, em alusão as transformações ocorridas na segunda metade do século XIX na capital francesa, responsável pela reorganização sanitária, higiênica e cultural daquela sociedade. Por aqui o período marcou o esplendor da construção de palacetes para a alta sociedade, os salões, os bailes, as cafeterias e a grandeza nas vitrines de ruas como a do Ouvidor “esse beco inferno de pose, de vaidade, de inveja, tem a especialidade da bravata” (JOÃO do RIO, 2012:25).

Mas, a cidade também foi o cenário da especulação imobiliária, do adensamento populacional nas áreas mais pobres e da busca pela contenção de epidemias. De um lado uma metrópole que amanhecia sob o canto das aves na Glória e no Largo do Machado e do outro uma população que acordava antes do amanhecer e povoava a zona portuária descarregando e enchendo os navios. Não estamos falando de duas cidades, uma grande e diversa população foi responsável pela construção do espaço urbano chamado Rio de Janeiro.

Quando Roger Chartier escreveu sobre os debates da história intelectual nos anos de 1980 chamou atenção para os alicerces que já estavam estabelecidos no campo da história intelectual (ou cultural) marcado pela construção de uma oposição entre o letrado e o popular. E, o autor nos advertiu para a construção de um olhar que fosse além da dicotomia entre a cultura de elite *versus* a cultura popular, fundamentado apenas na oposição entre produção (criação) e recepção (consumo), ao perceber a dupla influência que marcava o jogo das relações sociais postulou: “importa antes de mais identificar a maneira como, nas práticas, nas representações ou nas produções, se cruzam e se imbricam diferentes formas culturais.”

(CHARTIER, 1990: 56.) Importa mais conhecer como as diferentes classes que estruturavam a população de uma cidade influenciou a formação de suas práticas culturais.

A primeira parte desta tese é dedicada à cidade do Rio de Janeiro, seus habitantes, suas mazelas e a atuação de uma filantropia envolvida com a saúde da criança. Conta com dois capítulos nos quais buscaremos discutir o cenário urbano e a mortalidade infantil, tendo em vista conhecer através de relatos médicos seus impactos sociais, os problemas que rondavam o bem-estar infantil e motivaram a ação da sociedade civil em favor da assistência.

O primeiro capítulo discorre sobre a cidade do Rio de Janeiro e seus habitantes, com uma análise centrada na configuração dos espaços urbanos, na dinâmica de habitação e na população que povoava esse ambiente. Aborda assim o universo citadino pelo viés da saúde e analisa o impacto das doenças na conformação da cidade, tendo em vista a mobilização da sociedade civil e sua busca em frear os desequilíbrios trazidos pelas doenças, em especial, para o público infantil. Partiremos da análise do Rio de Janeiro e sua gente, das demarcações urbanas às preocupações sociais, estruturando o pano de fundo que nos permitirá mais adiante compreender a construção de políticas e a interferência de setores públicos e privados na saúde da criança pela via da alimentação.

O segundo capítulo busca apresentar as preocupações médicas sobre a mortalidade infantil, seus diálogos e os debates acadêmicos frente ao cenário de transformações urbanas e da rede de assistência à infância que se formava na cidade do Rio de Janeiro. Talvez a assistência tenha sido a principal expressão da mobilização médica para a época e para o curso das políticas de proteção à saúde da criança.

CAPÍTULO 1 – A cidade do Rio de Janeiro e seus habitantes

A rua resume para o animal civilizado todo o conforto humano. Dá-lhe luz, luxo, bem-estar, comodidade e até impressões selvagens no adejar das árvores e no trinar dos pássaros.

A rua nasce, como o homem, do soluço, do espasmo. Há suor humano na argamassa do seu calçamento. Cada casa que se ergue é feita do esforço exaustivo de muitos seres, e haveis de ter pedreiros e canteiros, ao erguer as pedras para as frontarias, cantarem, cobertos de suor, uma melopeia tão triste que pelo ar parece um arquejante soluço. A rua sente nos nervos essa miséria a criação, e por isso é a mais igualitária, a mais socialista, a mais niveladora das obras humanas (JOÃO do RIO, 2012:20).

A cidade do Rio de Janeiro, pano de fundo deste estudo, ao longo dos séculos XIX e XX, foi palco de epidemias como a febre amarela, a cólera e a gripe espanhola, doenças que assolaram a população dizimando centenas de vidas. Também foi espaço de moradia para famílias ricas e pobres que deram corpo e voz a urbe, colorindo suas ruas, preenchendo os noticiários, redigindo as notícias, estimulando a economia e empregando sentido à dinâmica política. Não somente de grandes doenças as ruas foram assoladas, também abrigavam problemas persistentes da cidade como a ausência de iluminação e saneamento. Viu surgir na segunda metade do século XIX as primeiras linhas de bondes, que ganharam maiores contornos nos anos iniciais da república. E, além de palanque de doenças, também foi formada por problemas persistentes em seu corpo social, como a mendicância, a indigência, o abandono de crianças e os altos índices de mortalidade infantil.

Até o início do século XX o que se tinha no campo da saúde infantil no Brasil eram projetos de lei, estudos médicos que denunciavam o alarmante cenário público e a ausência de políticas em favor da infância.² Foi na virada do século que através da ação de médicos e intelectuais, preocupados com a mortandade, que uma gama de ações e instituições foi criada na cidade do Rio de Janeiro, como meio de atender e minimizar os impactos da morte prematura. A ação governamental veio com maior respaldo na década de 1920, mediante a criação da Inspeção de Higiene, pelo Departamento Nacional de Saúde Pública. Para melhor compreender as mudanças no campo da assistência à criança convém caracterizar a cidade e

² Integra o cenário as teses de alunos da Faculdade de Medicina, publicações de médicos renomados presentes nos principais veículos de circulação da medicina, como a Tribuna Médica, os Anais da Academia Nacional de Medicina e o Brasil Médico. Vale destacar alguns desses trabalhos que denunciavam a precariedade da saúde infantil e a necessidade de uma maior mobilização civil e estatal: COELHO, 1887; FIGUEIRA, 1905; FIGUEIRA, 1908; ARRUDA, 1908.

seus habitantes- o cenário, os agentes e os alvos da assistência- bem como o modelo de auxílio exercido por aqui.

O palco de nosso estudo é a cidade do Rio de Janeiro (ANEXO 1)³, mais especificamente, os primeiros anos do século XX, também conhecido como Belle Époque que teve sua marca durante a presidência de Rodrigues Alves (1902-1906), e a gestão do prefeito Francisco Pereira Passos. Passos, era oriundo de uma família de latifundiários, se diplomou em Engenharia, e influenciado pelas academias de ensino francesas e as reformas realizadas em Paris, pelo Barão de Haussmann, na segunda metade do século XIX, buscou transformar a cidade do Rio de Janeiro aos moldes da capital francesa. A reforma implementada por aqui incluiu a arborização de ruas e praças, a derrubada de cortiços e casas de cômodos, o saneamento e, sobretudo, a abertura de grandes avenidas e jardins (NEEDELL, 1993). Essas transformações serão fundamentais para pensarmos a população que habitava esse espaço e os motivos que levaram a uma remodelação do cenário urbano.

O trabalho de André Azevedo (2015) demarca a existência não de uma, mas de duas reformas em curso entre os anos de 1903 e 1906. Uma a cargo do governo federal, responsável pela reestruturação portuária, suas adjacências e a Avenida Central. E, outra a cargo da prefeitura, responsável pelo saneamento da cidade, a abertura de ruas e as reformas de praças públicas. De acordo Azevedo, a historiografia tradicional sobre a reforma urbana, marcada pelos trabalhos de Abreu (1982)⁴, Carvalho (1989) e Benchimol (1992) “não diferenciou os distintos projetos de reforma urbana que se operaram no Rio de Janeiro da época. Entendeu que havia somente um único programa de reformulação urbana de caráter burguês” (AZEVEDO, 2015: 153) E, assim concederam grande relevância a uma ação de exclusão social realizada sob o nome da Reforma. Para Azevedo a reforma teria sido mais conservadora do que excludente, ou melhor, um “projeto de integração conservadora” (AZEVEDO, 2015:169). No entanto, Lucia Silva (2013) retoma os dados do censo de 1906 indicando que a reforma teve elevado impacto na vida dos menos afortunados, desapropriado habitações da área central e tornando-a mais próxima do modelo civilizacional de seus idealizadores.

³ Ao final deste capítulo encontra-se um mapa da cidade do Rio de Janeiro com as demarcações territoriais presentes no espaço urbano após as reformas de remodelação da cidade, empreendidas entre 1902-1904, que serão explicitadas ao longo do texto. Deste modo a cartografia de 1907, pertencente ao conjunto de plantas do Arquivo Geral da Cidade do Rio de Janeiro, nos ajudará a compreender as divisões, distritos e a presença da linha férrea no território estudado.

⁴ Na tese foi utilizada a 4ª edição do livro de Maurício de Abreu, datada de 2013.

Na virada do século XIX para o XX a cidade do Rio de Janeiro deixava de ser a capital do império e se tornava o Distrito Federal. A transição do governo imperial para o republicano em 1889 trouxe mais transformações no plano ideológico do que prático. (CARVALHO, 1989). A grande alteração advinda com o fim do Império foi a abolição irrestrita da escravidão, em 1888, processo em curso desde 1850 com a Lei Eusébio de Queiroz, que proibia o tráfico transatlântico. Com esta lei o comércio de escravizados havia ficado limitado, mas no âmbito interno pessoas escravizadas eram vendidas e compradas de norte a sul do território brasileiro.

A elite urbana do Rio de Janeiro foi usuária constante dos serviços prestados pelos negros de ganho. Consumia constantemente nas ruas da cidade os seus serviços de aguadeiro, sapateiro, funileiro, transportador, vendedor de alimentos, entre outros. Assim, dois universos sociais distintos, se entrelaçavam e desenvolviam uma relação de dependência mútua (AZEVEDO, 2016:578).

De acordo com Azevedo a cultura urbana não pode ser compreendida sem considerar a imbricada relação entre elite e trabalho escravo. Foi, justamente, a dicotomia entre esses segmentos que produziu efeitos na estrutura social da cidade do Rio de Janeiro, formando uma cultura de distensão, orientada pelo interesse privado sobre o espaço público, não permitindo que a urbe servisse ao bem-estar de toda a comunidade. E, neste ambiente figurava o homem livre e o imigrante, envolvidos nos mais diversos tipos de serviços:

Esse conjunto de trabalhadores braçais, sejam eles escravos ou livres, europeus ou brasileiros, ocuparam o espaço urbano do Rio de Janeiro todos os dias em busca de sua fêria diária, que jogava um papel fundamental na sua sobrevivência e bem-estar. Para os homens livres pobres os ganhos diários representavam a manutenção biológica de si e, muitas vezes, da sua família. (AZEVEDO, 2016:579).

Deve-se levar em consideração que as atividades de ganho pela cidade não foram exercidas, somente, por escravos ganhadores, uma vez que a capital foi marcada por um intenso fluxo de imigrantes portugueses, sobretudo, a partir da segunda metade do século XIX. Tendo estes, em boa parte, se dedicado aos serviços de ganho, perambulavam as ruas em busca de atividades, oferecendo produtos e até concorrendo com os serviços prestados por escravos.

Em um estudo sobre as migrações negras do Vale do Paraíba para a região metropolitana do Rio de Janeiro no Pós Abolição (1888), Carlos Costa (2016) analisa a migração como ato consciente e não apenas como consequência do fim da escravidão. De

acordo com os censos de 1872, 1890 e 1920 o autor alega que a migração em massa não ocorreu no imediato da abolição, mas nas décadas seguintes. Ao menos por dois fatores: as tentativas dos proprietários rurais em manter seus trabalhadores e a imprensa da época que sinalizava os perigos e transtornos da imigração rural para as cidades.

É possível, ao longo da década de 1920, que os jornais tenham passado a exercer um papel quase oposto ao citado anteriormente. Com a diminuição da imigração europeia, em parte por conta da Primeira Guerra Mundial, houve um aumento na necessidade de mão de obra na capital e nas periferias, e, logo, os jornais passariam a auxiliar na divulgação de informações das oportunidades de emprego na cidade do Rio de Janeiro e seus arredores. (COSTA, 2016:109).

Deste modo, em uma aproximação com as percepções de Azevedo (2015), o trabalho de Costa indica que o crescimento do subúrbio não foi, necessariamente, resultado direto da Reforma organizada por Pereira Passos na região central. Tendo em vista que as localidades periféricas também eram zonas de atração de interesses, como o subúrbio de Madureira, pelo perfil comercial, e Bangu, por conta das fábricas. Dois polos atrativos pela possibilidade de emprego e custo de vida mais baixo. De acordo com Sidney Chalhoub (1996) a abolição colocou em cena a construção do trabalho como agente moralizador, aquele que não trabalhava era classificado como vadio e, portanto, um não cidadão.

A construção de cidadania pode ser observada a luz da Constituição de 1891 que determinou que os cidadãos fossem homens, acima de 21 anos de idade, alistados na forma da lei. Não era possível o alistamento aos mendigos, analfabetos, religiosos sujeitos a voto de obediência e praças, com exceção dos alunos das escolas militares de nível superior (CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA DOS ESTADOS UNIDOS DO BRASIL, 1891, art. 70º). Ficava firmado não apenas que homens acima de 21 anos podiam votar, mas aqueles que fossem letrados. Uma cidade marcada por intensas diferenças sociais, a começar pela moradia, a zona central demarcava tanto o espaço de livres, libertos e imigrantes recém-chegados que se aglomeravam nas freguesias de Santana, no Morro da Conceição e na Praça Mauá (SILVA, 2013). Áreas repletas de cortiços e casas de cômodo, que davam moradia a centenas de famílias em seus pequenos espaços, sem ventilação. Quanto de localidades mais nobres, como a Cinelândia, o Castelo e os bairros que tinham continuidade em direção à Zona Sul – Glória, Catete, Flamengo e Botafogo que despontavam como cenários de uma nova riqueza urbana, marcada pelas festas, a ida aos teatros, as tardes no Passeio Público e nas cafeterias e vitrines da rua mais parisiense da cidade, a Rua do Ouvidor (NEEDELL, 1993; SANTOS, 1996; ABREU, 2013).

A cidade era formada por poucos modelos educacionais, todos direcionados à elite e guiados pelas escolas francesas. Como exemplo estava o Colégio Pedro II de ‘educação secundária masculina ministrada durante o Segundo Reinado e República Velha’. O colégio garantia formação intelectual com base humanista, católica e conservadora. Os filhos da elite (fazendeiros, burocratas, comerciantes, em geral famílias abastadas) eram inicialmente educados em casa por tutores ou pela própria família e mais tarde enviados ao ensino secundário. O colégio considerado o mais indicado para as classes dirigentes teve em seu quadro de renomados professores, antigos alunos e futuros homens públicos do país, como Paulo de Frontin⁵ e o barão do Rio Branco⁶. Esta foi à conjuntura educacional dos integrantes e agentes da Belle Époque.

As mulheres não tiveram ensino secundário durante o Segundo Reinado, eram educadas em casa, com exceção das filhas de diplomatas ou pais que moravam na Europa e podiam levá-las para escolas católicas. Em 1888 o Collège de Sion, que funcionava na antiga residência imperial, em Petrópolis, se tornou um espaço de ensino para as futuras senhoras da sociedade. As mulheres que deles podiam partilhar seu ensino eram muito bem vistas e tinham maiores chances de encontrar uma “boa” família. Esses espaços eram como afirma Needell (1993), grandes centros de contato, locais para o estabelecimento de relações e para futuros negócios.

As mudanças no comportamento feminino ocorridas ao longo das três primeiras décadas deste século incomodaram conservadores, deixaram perplexos os desavisados, estimularam debates entre os mais progressistas. Afinal, era muito recente a presença das moças das camadas médias e altas, as chamadas de “boa família”, que se aventuravam sozinhas pelas ruas da cidade para abastecer a casa ou para tudo o que se fizesse necessário (MALUF; MOTT,1998:368).

Para Maluf e Mott as mudanças no âmbito educacional cobravam um preço e as mulheres deviam reafirmar seu respeito e decoro. Apesar da modernidade era necessário conservar um ar modesto e sério. E, sendo uma mulher casada devia evitar sair à rua com homens que não fosse seu pai, marido ou irmão. Machado de Assis, em *Quincas Borba*, cuja primeira edição data de 1891, nos traz um pouco da dinâmica que marca a sociedade carioca da virada do século. Ao retratar a história de um homem (Rubião), que recebe a fortuna de um

⁵ Paulo de Frontin foi nomeado Diretor da Estrada de Ferro Central do Brasil, atuando entre 1896 e 1897. Em 1903 seria nomeado chefe da Comissão Construtora da Avenida Central do Brasil (BENCHIMOL, 1992, p.192).

⁶Barão do Rio Branco – Filho do Visconde do Rio Branco, Ministro dos Negócios da Fazenda no Reinado de Pedro II- O Barão seria nomeado no Governo de Rodrigues Alves (1902-1906) para o ministério das relações exteriores do Distrito Federal, no mesmo período das reformas urbanas (BENCHIMOL, 1992, p.192).

filósofo (Quincas Borba) que havia enlouquecido em meios aos livros e estudos de humanidades, a única condição que Quincas Borba estabelece para que Rubião recebesse a fortuna era que cuidasse de seu cachorro. Assim, ao receber a fortuna Rubião parte de Barbacena, em Minas Gerais, para a Corte em busca de uma nova vida. A ida aos salões e a formação de uma rede de amigos na cidade sugere a vida de um típico burguês e seus envolvimento no mundo capitalista, de homem de negócios a procura dos maiores lucros possíveis a fim de viver de renda.

Um dos pontos chaves desta história foi a rede de relacionamentos que se estabeleceu em torno da riqueza de Rubião, um elo para a construção de amizades, todas interessadas em seus recursos. Foi assim que teceu relações com Palha e sua esposa, Sofia. Esta mulher era a representação da boa esposa, a cuidar dos criados da casa, sem nunca deixar de se apresentar com formosura à sociedade. Educada, de boas maneiras, com conhecimentos de leitura, bordado, música, línguas estrangeiras, e aulas recebidas em casa, por professores particulares. Sempre disposta a receber joias, visitar modistas e se resguardar de possíveis falatórios. Uma típica representação da mulher de elite de seu tempo.

O quadro traçado pelo escritor é facilmente percebido na análise historiográfica, onde segmentos mais conservadores se apresentavam ansiosos com o ritmo das mudanças provenientes do fim do século XIX. Por outro lado, articulistas questionavam o papel da mulher enquanto objeto do casamento. Eram na cidade que as mudanças se faziam mais presentes, trocando a aparência paroquial pela roupagem cosmopolita e metropolitana homens e mulheres se acusavam de arruinares os costumes e tradições sociais. O dever das mulheres nas três primeiras décadas do século foi traçado pelas falas de conservadores e reformistas, traduzindo/limitando seu papel ao de mãe, esposa e dona de casa. “A imagem mãe-esposadona de casa como a principal e mais importante função da mulher, correspondia aquilo que era pregado pela Igreja, ensinado por médicos e juristas, legitimado pelo Estado e divulgado pela imprensa” (MALUF; MOTT,1998:374).

Diversos preceitos do Código Civil de 1916 estavam presentes em manuais domésticos, indicando o dever da obediência feminina. O manual *O Lar Feliz*, de 1916, do mesmo ano do código civil, afirmava que ao homem cabia à representação legal da família, como o cuidado dos bens, e as mulheres deviam zelar pela felicidade do lar. Diferente do Código de 1890, o de 1916 previa que a manutenção da família dependia dos cônjuges, não mais apenas do homem, contudo, a mulher casada seguia submetida à autorização do marido para diversas atividades, como trabalhar (MALUF; MOTT,1998).

Segundo Maluf e Mott as classes populares (operários, migrantes, mulheres pobres, negras) foram as que mais tiveram o comportamento fiscalizado por intelectuais e as camadas médias e altas. Sobretudo, em relação as suas formas de união amorosa. “Amor degenerado, espetro de amor, imitação de amor: esses eram os termos do discurso que pretendia regular as uniões consensuais” (MALUF; MOTT,1998:387). O que chamava a atenção de médicos e intelectuais era a ausência de conhecimentos do público feminino sobre o casamento, uma total falta de percepção sobre a vida sexual. Médicos (FIGUEIRA, 1926) e alunos da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro (CUNHA, 1914; LIMA, 1914; PINHEIRO, 1919) já indicavam a necessidade do preparo da mulher para a vida conjugal e à maternidade, defendendo em seus estudos e artigos científicos a importância da ministração de aulas de puericultura nas escolas femininas, além de exames nupciais para assegurar um bom matrimônio.

A mudança nas vestimentas foi uma revolução ao longo das décadas de 1910 e 1920, novos modelos de sutiãs e espartilhos inundavam as prateleiras de lojas e as páginas de revistas. Nos anos de 1920 a mulher ideal era descrita como culta, elegante, versada em artes, literatura e algum instrumento, como o piano ou o violino. E, o bom partido era o homem rico. Os conselhos também eram dirigidos aos esposos, a fim de que não deixassem de elogiar suas mulheres e as levasse para passear ao menos uma vez por semana, mesmo após a chegada dos filhos. (MALUF; MOTT,1998:398).

Embora a construção do casamento como um laço indestrutível tenha sido criado socialmente, ela servia, sobretudo, para as mulheres de elite, que tinham no homem o chefe da família. No entanto, o padrão burguês moderno carioca e paulistano foi recebido e expresso de modo muito diverso pelas diferentes regiões do país. A economia essencialmente agrícola foi o que permaneceu em grande parte do território, e o progresso feminino no campo dos estudos se manteve atrelado ao que era considerada uma extensão das atividades materna no lar: professora, enfermeira, datilógrafa, secretária, telefonista, operária e o ramo alimentício.

Bem se observa pelo remodelamento urbano e as diretrizes em curso para a sua execução, dado os diferentes projetos políticos e econômicos que embasaram a sua realização, a presença de um corpo social diverso na composição dos habitantes da cidade do Rio de Janeiro. A gente do Rio era formada por uma enorme massa de trabalhadores pertencentes às classes populares. Chamaremos aqui de massa, mas que estava longe de ser homogênea, dentro deste grupo extenso e diversificado figuravam os trabalhadores domésticos, portuários,

autônomos. Estamos falando de empregadas, amas de leite, jornaleiros, entregadores, cocheiros, maquinistas, estivadores entre outros.

Na composição étnica da classe trabalhadora predominava imigrantes – portugueses – e brasileiros não brancos, a cidade tinha a maior concentração de negros e mulatos da região Sudeste. Apesar de integrarem a mesma classe de trabalhadores, por vezes exercendo as mesmas funções e com os mesmos proventos, a pobreza não igualava esses indivíduos. “No nível das mentalidades e atitudes populares, isto significava que muitas vezes a igualdade da situação de classe entre portugueses e brasileiros pobres ficava obscurecida pelo ressentimento mútuo” (CHALHOUB, 1986: 36). A abolição da escravidão, em 1888, impôs outra questão: a necessidade do liberto, agora dono de sua força de trabalho, se tornar um trabalhador, vendendo sua capacidade produtiva. O consenso na política era o temor dos fantasmas da desordem trazidos pela Abolição. E, os projetos de repressão à ociosidade que circulavam na câmara eram, justamente, um representativo da conjuntura. Como bem pontua Chalhoub, para que o liberto se tornasse um cidadão deveria amar o seu trabalho acima de tudo, independente da exploração a que estivesse submetido (CHALHOUB, 1986). Os legisladores buscavam assim, justificar a obrigatoriedade do trabalho por razões ideológicas, responsável por dignificar o homem.

Se levarmos em consideração o grupo de mulheres que se empregavam como amas de leite no ano de 1909, em muitos anúncios presentes no Jornal do Brasil é possível encontrar uma tentativa de assegurar a integridade da mulher, sobretudo, se fosse “de cor”, garantindo a boa procedência, o título de casada, além do leite robusto (Gil, 2018). O “serviço doméstico era o principal reduto ocupacional das mulheres pobres” (CHALHOUB, 1986:137), algumas se desvencilhavam dele trabalhando em casas de comércio ou como operárias, mas a maioria estava subordinada a dinâmica de emprego na casa de alguma família, e o trabalho era, na realidade, uma extensão de seus afazeres dentro de casa. Muitas ainda se dedicavam a produzir doces e salgados para a venda, como uma segunda renda para complementar a sobrevivência. Adquirindo uma situação de relativa independência ao homem.

Esses eram os habitantes da área central, das regiões mais empobrecidas da cidade. Ao analisar processos criminais a fim de entender a morte do estivador Zé Galego, um trabalhador da zona portuária do Rio de Janeiro, Sidney Chalhoub nos apresenta o botequim como o espaço de confraternização, após um dia de serviço (CHALHOUB, 1986). A busca pelo lazer aparece aqui como uma necessidade do trabalhador que passava a maior parte do dia vendendo a sua força de trabalho, em troca da subsistência, mas para os legisladores o

álcool e os possíveis vícios lhes deveriam ser negado, ao trabalhador não carecia ser dado o lazer.

É neste cenário cotidiano de trabalho e profundas ausências para a maior parcela da sociedade carioca que Sanglard e Ferreira (2014) apontam que a assistência aparece como uma forma de suavizar a pobreza. Inicialmente organizada por meio de confrarias e irmandades, marcada por uma “solidariedade horizontal (entre iguais) e por separar o bom pobre – aquele afeito ao trabalho – do mau pobre” (SANGLARD; FERREIRA: 2014:73). A demanda proveniente da dinâmica urbana impôs outras formas de organização, obrigando o governo e a própria sociedade a se rearranjar a fim de resolver o problema de mendigos, vagabundos e demais necessitados. A transformação das classes populares em classes perigosas (CHALHOUB, 1996) foi uma ideologia ancorada no higienismo, responsável pela mobilização da sociedade civil no apoio e direcionamento de instituições de assistência. Aqui figura o envolvimento das classes dirigentes na abertura de instituições para o atendimento da classe trabalhadora, diga-se, mães e crianças pobres, vendo nestas o futuro do desenvolvimento nacional.

De acordo com Daiane Rossi a “filantropia era praticada em maior escala pelas elites que, sensibilizadas por motivos políticos, científicos ou morais, se responsabilizaram pelo processo de modernização da nação” (ROSSI, 2019:40) e foi a aliança entre médicos e filantropos que reorganizou a assistência no país, criando um modelo baseado na prestação de serviços educacionais e de saúde. Neste sentido o trabalho realizado no Instituto de Proteção e Assistência à Infância do Rio de Janeiro-Ipai, sobre o qual falaremos logo adiante, é um bom exemplo dessa união, na instituição dirigida por um médico e mantida pela benemerência havia o atendimento de crianças pobres e a instrução de seus pais, mediante palestras e panfletos, antes que recebessem as doações e os demais benefícios. O ponto chave suscitado por Rossi que traremos para o nosso estudo é a percepção das mudanças socioeconômicas ocorridas no Brasil como fator de grande influência nas ações filantrópicas. A Abolição da escravidão, 1888, provocou a transformação da pobreza e a mudança sobre quem deveria socorrê-la (ROSSI, 2019:41).

O retrato da pobreza urbana, até então composto por vadios ociosos, viúvas e órfãos, passou a integrar negros forros, imigrantes e trabalhadores urbanos. Ao mudar o assistido e quem o socorria, modificaram-se também as motivações da assistência e suas práticas, que passam a demandar ações filantrópicas e estatais, em conjunto ou separadamente (ROSSI, 2019:41).

O pobre que adentra o hospital em fins do século XIX era o pobre trabalhador, ele que figura nas estatísticas do Hospital da Santa Casa de Misericórdia. A partir de 1873, Sanglard aponta que ocorreu uma maior presença de mulheres que levavam os filhos até dois anos de idade para atendimento, algumas dessas crianças havia, inclusive, nascido nas enfermarias do hospital (SANGLARD, 2020). Quando uma mãe era internada seus filhos também eram diagnosticados com alguma enfermidade. A partir de uma análise sobre o Livro de Crianças da Misericórdia a historiadora observa que a nacionalidade das mães era em sua maior parte de imigrantes portuguesas. E, o que levava essas mulheres ao hospital era justamente a falta de laços de solidariedade, a ausência de uma rede de apoio que pudesse dar conta de cuidá-la fora do ambiente hospitalar. A partir de fins do século XIX podemos acompanhar a criação de espaços destinados ao atendimento de crianças pobres, crianças que não ficariam no Hospital, mas seriam levadas para o atendimento e acompanhamento clínico sem custos aos pais. 51,47% das crianças atendidas na Policlínica de Crianças, instituição criada em 1909, moravam em casas particulares ou de avenidas, considerada a melhor habitação popular pelos higienistas, seguida por uma parcela de 48,53% que moravam em casas de cômodo, estalagem e barracões (SANGLARD, 2020:56). Dados expressivos que nos ajudam a caracterizar o pobre e a pobreza atendida nos espaços médicos, o lugar que ocupavam na cidade do Rio de Janeiro, suas necessidades e precariedades médicas.

Se de um lado a gente do Rio era formada pelos populares, que viviam amontoados nas imediações da área central, na outra esfera social estava à burguesia urbana, responsável pela execução da assistência, marcada por médicos, intelectuais, políticos, engenheiros, economistas, homens das letras, possíveis estudantes do Colégio Pedro II, que se não tinham posses para viver de rendas e integrar a elite, viviam a partir de suas vantajosas remunerações e da rede de contatos que os permitiam circular entre os iguais, mesmo quando caíam em desgraça. Neste grupo estavam os médicos dirigentes de instituições filantrópicas e a elite responsável pela manutenção desses espaços, que eram formados pela academia e pelo capital econômico. O primeiro grupo responsável pela diretriz intelectual, o projeto ideológico; e o segundo responsável, justamente, por financiar a execução desses empreendimentos. Fazem parte do primeiro grupo, os médicos; e do segundo, os filantropos. As instituições e o público nelas atendido refletem a população e os conflitos da cena carioca nos primeiros anos do século XX.

1.1 O eco que vinha das ruas

A preocupação com a saúde da criança esteve diretamente relacionada com a própria estrutura da cidade do Rio de Janeiro. As doenças presentes no espaço urbano tiveram interferência justamente nas modificações sanitárias que seriam executadas na primeira década do século XX, período de crescimento de instituições destinadas aos cuidados infantis, espaços que tinham como prerrogativa a salvação da criança para a construção de um país forte. E, como veremos a sociedade civil não poupou esforços na gestão de projetos dirigidos às classes populares.

No clássico livro *Evolução Urbana do Rio de Janeiro*, o geógrafo Maurício de Abreu traçou, no final dos anos de 1970, um estudo que tinha como pressuposto, para a análise da estrutura urbana, as interações sociais, econômicas e políticas que impulsionaram a configuração do Estado do Rio de Janeiro desde o início do século XIX, sobretudo, após a chegada da família real ao Brasil, em 1808, e as alterações provenientes da necessidade de se instalar a corte portuguesa em uma cidade colonial (ABREU, 2013). De seu trabalho vamos nos concentrar, justamente, na cidade - futuro cenário das instituições de assistência materno-infantil.

O Rio de Janeiro era uma cidade marcada por uma população majoritariamente escravizada e de poucos trabalhadores livres. A ausência de meios de transportes coletivos fez com que a população estivesse adensada em um núcleo urbano, a área central, e as disparidades sociais eram mais pela estrutura das residências, do que pela localização das moradias. A vinda da família real para o Brasil impôs aos habitantes do Rio de Janeiro necessidades materiais que atendessem aos anseios de sua nova classe de habitantes: a corte.

Só a partir do século XIX é que a cidade do Rio de Janeiro começa a transformar radicalmente a sua forma urbana e a apresentar verdadeiramente uma estrutura espacial estratificada em termos de classes sociais. Até então, o Rio era uma cidade apertada, limitada pelos Morros do Castelo, de São Bento, de Santo Antônio e da Conceição (ABREU, 2013:35).

Deste modo, a cidade que se limitava entre quartos morros, assistiu ao longo do século XIX um maior desempenho econômico proveniente do café, que por sua vez impulsionou o crescimento da malha urbana, o escoamento de mercadorias e a expansão de uma massa de trabalhadores livres, estrangeiros e nacionais. Em meados do século, o Rio de Janeiro passou a atrair capitais internacionais, grande parte utilizada no setor de serviços públicos como

transportes, esgotos, iluminação, começando a modificar a configuração urbana da antiga colônia, que passou a atender a necessidade da elite instalada em seu território.

Também foi uma cidade assolada por doenças, aliás, enfermidade e corpo têm relação direta e, por isso, este vira a partir de meados do século XVIII o principal objeto da medicina. De acordo com Olivier Faure neste período a medicina “se transforma no principal guia de leitura do corpo e da doença é porque a ciência médica se elabora no seio da sociedade e como respostas aos seus questionamentos” (FAURE, 2012:15). No decorrer dos Setecentos a doença e o doente se tornam terreno privilegiado de observação, é quando a medicina clínica ganha expressão e a prática se faz obrigatória na formação médica, corroborando a concepção de hospital escola como o espaço de aprendizado ao exercício da profissão. O corpo transformado em objeto da ação médica, alvo de testes e verificações, estava em larga escala pelas ruas da cidade do Rio de Janeiro, era o corpo escravizado.

Sidney Chalhoub, em uma análise detalhada sobre a presença de epidemias de cólera e febre amarela na corte, aponta que na primeira metade do século XIX enquanto estas duas doenças assolavam o mundo, o Brasil se mantinha resguardado, dando ao país o ar de boas condições de salubridade (CHALHOUB, 1986). A mudança ocorreu em meados do século XIX, mais especificamente no verão de 1849/1850, quando um terço da população contraiu a febre amarela, doença que reapareceria nos verões seguintes. Um dos pontos altos de seu estudo foi às discussões que cercavam essas afecções, o historiador divide em dois âmbitos de observação: de um lado as explicações religiosas, que em geral, apontavam o caráter punitivo da enfermidade, como remissão de pecados. Do outro lado, os chamados “filósofos materialistas”, que congregava médicos, políticos, higienistas e todos aqueles que indicavam relações que não baseadas na fé para explicar a doença.

Dentre os filósofos materialistas mais uma divisão foi importante e fundamental para a compreensão do século XIX, a classificação da doença estava dividida em dois grupos: os que defendiam ser transmitida por contágio *versus* aqueles que defendiam a teoria da infecção. Os contagionistas acreditavam que a enfermidade podia ser transmitida de pessoa para pessoa, pelo toque de objetos contaminados ou pelo ar. Os infeccionistas defendiam a ideia de miasmas mórbidos, que substâncias animais e vegetais em putrefação no ar ambiente eram responsáveis pela infecção, a doença não era transmitida de um indivíduo doente a outro sadio por contágio, mas pela infecção do ambiente em que os dois estivessem. A febre amarela apareceu em dois momentos diferentes, primeiro nas décadas de 1850 e novamente em 1870, após um longo período de ausência. Como reação as autoridades de saúde pública no Segundo

Reinado “inventaram alguns dos fundamentos essenciais do chamado ideal de embranquecimento, ou seja, a configuração de uma ideologia racial pautada na expectativa de eliminação da herança africana presente na sociedade brasileira” (CHALHOUB, 1996:62). Foi a corrente infeccionista que produziu o arcabouço ideológico para as reformas urbanas executadas em várias cidades do mundo (CHALHOUB, 1996:65), E, no Brasil não foi diferente.

Foi justamente na segunda metade do século XIX que a cidade do Rio de Janeiro começou a ser profundamente alterada através da abertura e a expansão das linhas de bondes, a partir de 1870, e com a linha férrea que seguia em direção à zona sul e aos subúrbios. Neste momento não apenas as habitações denotavam o capital do morador, mas as localidades também indicavam as posses de seus habitantes. A área central ficou marcada por estabelecimentos de comércio, cortiços e casas de cômodo, ruas estreitas e sem ventilação. Os que tinham maior capital econômico seguiram em direção à zona sul da cidade, para habitar chácaras na Tijuca, Glória, Laranjeiras e Botafogo (DAMAZIO, 1996).

Em direção oposta, os subúrbios configuravam as localidades mais distantes, interligadas pelo trem, eram redutos de uma parcela de pobres que não podiam acompanhar os custos de moradia da área central. Mas, vale destacar que, seus moradores também formariam um capital econômico considerável, podendo viver confortavelmente afastados do centro. Em *Triste Fim de Policarpo Quaresma*⁷, Lima Barreto conta a história de um nacionalista funcionário público, chamado Policarpo, morador da cidade do Rio de Janeiro, na recente República (1889) e suscita as relações que este personagem tece ao longo da vida. Ao descrever algumas pessoas que cruzaram a trajetória de Policarpo, nos revela um breve histórico de seu amigo músico, Ricardo Coração dos Outros, responsável por ensinar ao primeiro um instrumento tipicamente nacional, que mais tarde Policarpo descobriria que também era de influência portuguesa, como boa parte dos gostos musicais, vestimentas e comidas típicas brasileiras. Fato é que Ricardo Coração dos Outros era um homem célebre por tocar violão e cantar modinhas. Freqüentador das melhores famílias do Méier, Piedade e Riachuelo. Gozava de uma alta estima na alta sociedade suburbana, “e que só é alta nos subúrbios” (BARRETO, [s.d.]: 5). Formada por funcionários públicos, pequenos negociantes, médicos com alguma clínica e tenentes. Uma “nata”, como eram chamados por Lima Barreto, mais presente nas festas e bailes, de sua localidade, do que a burguesia de Petrópolis e Botafogo, “Porque o orgulho da aristocracia suburbana está em ter todo dia jantar e almoço,

⁷ Foi utilizada a versão presente em Domínio público. Fonte: BARRETO, Lima. *Triste fim de Policarpo Quaresma*.

muito feijão, muita carne-seca, muito ensopado — aí, julga ela, é que está a pedra de toque da nobreza, da alta linha, da distinção” (BARRETO, [s.d.]: 5). Uma elite local que tinha na garantia do básico de sobrevivência o luxo da vida, do oneroso peso de habitar uma cidade de custos elevados. Fora dos subúrbios esses indivíduos desapareciam, não eram reconhecidos na Rua do Ouvidor, nos teatros ou nas festas centrais.

Enquanto os subúrbios cresciam auxiliados pelo desenvolvimento dos transportes urbanos, que permitiam uma maior locomoção entre as diversas localidades da cidade e, sobretudo, até a zona central, o coração da urbe era abastecido pelo comércio, o porto, a indústria e a vida financeira, morar no centro da cidade era outra realidade. Além do custo elevado, diferentes problemas afligiam a população pobre: como a higiene ou a sua falta. De acordo com o censo demográfico da inspetoria de higiene em 1888 a cidade contava com 46.680 moradores espalhados entre 1.331 cortiços. (PORTUGAL, 1891: 28) Somado aos problemas sanitários e sociais estava à alta mortalidade entre recém-nascidos, o médico encarregado de realizar o estudo descreveu que:

Domina, infelizmente, na opinião pública, mesmo nas **classes** mais esclarecidas das sociedades, a funesta e perniciosa crença de que as mortes prematuras, esse cruel aniquilamento de indivíduos ainda na flor da idade, que dizima famílias e destrói não só existências produtivas, como enormes somas de saber e de experiência laboriosamente conquistadas, são um atributo fatal, a que a humanidade se não pode furtar, mas isso é falso (PORTUGAL, 1891:04).

As taxas de 1890 indicavam uma elevada mortalidade na cidade, mais especificamente de 213 óbitos a cada mil nascimentos, ocasionando, inclusive um crescimento vegetativo negativo da população, em decorrência da mortalidade que estava acima das taxas de natalidade. Entre os fatores destacados por Aureliano Portugal estavam os casamentos prematuros, a lei de casamento civil não havia consultado os interesses sanitários da população, permitindo que mulheres pudessem contrair casamento antes de 16 anos completos. A essas uniões precoces também se devia a baixa natalidade na cidade, resultando em doenças, abortos, e a elevada mortinatalidade. (PORTUGAL, 1891:36).

O crescimento da população ficava mais por conta da imigração (interna e externa) do que pela fecundidade. Ao comparar o Rio de Janeiro com outras capitais, como Londres, Paris, Viena, São Petesburgo e Buenos Aires, a capital federal era a única cidade com natalidade inferior à mortalidade. E, mesmo com a baixa natalidade, se observava uma quantidade elevada de mortes entre o que nasciam. Neste cenário ainda nos deparamos com o

próprio problema da demografia no Brasil, estatísticas descontinuadas, ausências de dados e a confusão nas classificações nosológicas adotadas no país. Aureliano Portugal realiza uma espécie de reclassificação e agrupamento das doenças e sinaliza que as duas enfermidades que levavam ao maior número de óbitos na primeira infância era a bronquite/ bronco pneumonia e as doenças gástricas (enterites e diarreia infantil)

As bronquites e as bronco pneumonias são moléstias essencialmente infantis, não porque sua morbidade não se estenda as outras idades, mas por produzir óbitos quase que só na infância (PORTUGAL, 1891: p.108).

As enterites podem produzir óbitos em qualquer idade, mas é a infância, e principalmente a primeira infância, que concorre com maiores contingentes para engrossar sua mortalidade. (...) Com relação a população da cidade foram os seus óbitos os seguintes: em 1890 113 óbitos por 100.000 vivos; em 1889, 220; em 1888, 50,6; o que dá uma média de 128,1 por 100.000 (PORTUGAL, 1891:111).

As duas doenças diretamente relacionadas com a mortalidade infantil indicavam ao menos dois problemas: a questão habitacional e a alimentação. A primeira um reflexo da desigualdade social e a segunda, na opinião médica, um problema que assolava a todas as classes sociais: a ausência de amamentação biológica.

Quanto ao problema da habitação o crescimento de moradias irregulares continuou exponencial, entre 1888 e 1891 este era o parecer do médico:

De uma maneira descomunal tem crescido o número dessas habitações coletivas de 1888 pra cá; não há ponto da cidade, nem mesmo os bairros ricos, como Laranjeiras, Botafogo, Catete e outros, em que se não os encontre, podendo-se atualmente dizer que o rio de Janeiro é um conjunto de aldeias e vilas (PORTUGAL, 1891:28).

Em 1893 o cortiço Cabeça de Porco, considerado o maior da cidade, foi destruído a jatos de água, e seus moradores foram vistos tentando salvar partes dos barracos e o que tinham construído ao longo de uma vida de trabalho. Situado na Rua Barão de São Félix, 154, na região da Gamboa, área central da cidade do Rio de Janeiro, a grande estalagem tinha em seu portal de entrada uma cabeça de porco, era formada por um corredor principal e duas longas alas com uma centena de casas, nos tempos áureos teria sido habitada por mais de quatro mil pessoas, foi o “mais célebre cortiço carioca do período” (CHALHOUB, 1996:15). Quando de sua demolição o noticiário da época sinalizava números bem distintos sobre o quantitativo de habitantes, podendo variar entre quatrocentas e duas mil pessoas, a destruição ocorreu no fim do dia 26 de janeiro de 1893. Os moradores já vinham recebendo intimações da Intendência Municipal e o cortiço estava na mira da junta de higiene, a estalagem foi

invadida por uma tropa do primeiro batalhão de infantaria que proibiu a saída e a entrada das pessoas. As ruas do entorno foram devidamente bloqueadas pelas forças policiais e o cerco armado. A ação foi conduzida pelo então prefeito, Barata Ribeiro⁸ e o chefe da polícia da capital federal, além de um grupo de médicos, políticos, oficiais e empresários que formavam coro as ações oficiais. “O Cabeça de Porco – assim como os cortiços do centro do Rio em geral – era tido pelas autoridades da época como um valhacouto de desordeiros” (CHALHOUB, 1996:16).

A ação contra o Cabeça de Porco foi reflexo de uma cidade que crescia exponencialmente, “O crescimento demográfico foi intenso: a população passou de 235.000 habitantes em 1870 para 522 000 em 1890” (VAZ, 1994: 582) Em conjunto com o aumento populacional, a cidade também viu seus sistemas de transporte, de esgoto, de abastecimento de água e de iluminação serem expandidos. Segundo Lilian Fessler Vaz, ao problematizar a história da habitação multifamiliar no Rio de Janeiro da Primeira República, aponta que a modernização foi acompanhada pela crescente exclusão social. A necessidade de moradia pelos trabalhadores, imigrantes e libertos, culminou com a multiplicação das moradias populares.

As estalagens eram grupos de minúsculas casas térreas enfileiradas — os quartos ou casinhas —, de dimensões, compartimentos e demais elementos reduzidos ao extremo, que surgiram por volta de 1850. As casas-de-alugar- -cômodos, ou casas-de-cômodos, eram casas subdivididas internamente que se multiplicaram no período republicano. Estas eram as formas possíveis de aproveitamento do restrito espaço disponível nas antigas freguesias centrais. Assim, os quintais e terrenos livres foram cobertos de frágeis casinhas e, posteriormente, casas foram desocupadas e subdivididas em cômodos. Lotes e casas eram encortiçados e transformados em estalagens e casas-de-cômodos (VAZ, 1994:583).

A questão habitacional adentra o século XX e os problemas alimentares, dos quais falaremos mais adiante, ganham mais evidência neste período. A mortalidade infantil ainda levaria alguns bons anos para adquirir políticas públicas específicas de fomento ao leite materno, ao combate de amas de leite e ao controle do leite industrializado que circulava pelos bairros.

Foi em uma cidade tumultuada, marcada pela desordem urbana, caos sanitário, crescimento desordenado, aumento populacional, especulação imobiliária, recorrência de

⁸ Vale destacar que Cândido Barata Ribeiro, além de político era médico, formado em 1867 pela faculdade de Medicina do Rio de Janeiro. Tendo se tornado o primeiro, em 1883, da cadeira de moléstias de crianças (Sanglard & Ferreira, 2010).

epidemias que a questão da infância ganhou força entre fins do XIX e início do XX, e, foi à própria cidade que organizou esforços a fim de assistir a sua demanda, ou conter a pobreza e seus efeitos sociais. A proteção à saúde da criança ganha maiores contornos neste período, e seus feitos foram organizados, antes de uma maior intromissão do Estado, a partir da mobilização da sociedade civil. Valores como caridade, filantropia e benemerência deram sentido às ações que vemos se concretizar por meio de instituições de assistência a saúde infantil nos primeiros anos dos Novecentos. Como pontuou Gisele Sanglard a ideologia que embasou a ação de médicos, políticos, engenheiros, homens das letras, acadêmicos e senhoras da boa sociedade reflete as transformações pelas quais a assistência pública também passava, “torna-se possível definir esse período como uma transição entre o Estado Liberal, tal como estruturado pela Constituição de 1889, e um Estado de bem-estar social, que caracterizou a chamada Era Vargas (1930-1945)” (SANGLARD, 2008: 61).

Segundo Sanglard desde o início do século XIX era possível observar a presença dos pobres como alvo da fala de médicos e da elite, “os pobres eram, para eles, o foco dos principais problemas da cidade” (SANGLARD, 2008: 63). Mas neste período um novo personagem entra em cena: o operário. Foi para o operário que a lei de pobres inglesa⁹, de 1834, se voltou e ações filantrópicas e legislativas ganharam destaque na França. É nesse ambiente que surgem os reformadores sociais, “intelectuais, médicos, industriais e políticos que se propuseram pensar um novo pacto social para a França” e se contrapunham aos filantropos. Os reformadores tinham por objeto o operário, ou seja, o pobre empregado e não mais a pobreza. Foram esses indivíduos os defensores da criação de habitações operárias, legislação trabalhista, educação cívica e lazer (SANGLARD, 2008: 63).

A premissa da transformação social foi o que motivou a ação da sociedade civil em favor dos efeitos da pobreza, a construção de políticas para a infância seria apenas mais uma das ações desse movimento. Cabe agora refletirmos como essa mobilização ganha corpo e voz.

⁹ A Lei de Pobres (1834) tinha por objetivo fornecer ajuda aos mais necessitados. Prestando assistência aos indivíduos que não tinham condições de se sustentar ou a quem recorrer ajuda. A lei ficava sob a administração das igrejas e instituições de caridade a fim de garantir a adequação dos beneficiários às normas. “Alcoólatras, prostitutas e mendigos estavam fora dessa assistência, pois seu estilo de vida era considerado imoral e pouco dado ao trabalho, o que os qualificava como indivíduos preguiçosos e indignos da providência pública. Esse tipo de auxílio contribuiu para a construção de uma espécie de gradação da pobreza, um sistema social no qual a ajuda era destinada exclusivamente a indivíduos inválidos, velhos e doentes, com impedimentos e restrições a parentes. Os desempregados ou aqueles que, por algum motivo, não quisessem trabalhar deveriam ser socialmente integrados através de sua inserção compulsória no mercado laboral, haja vista que naquele momento o trabalho representava uma tênue linha que separava os socialmente aceitos dos outros” (ALVES, 2015:53).

1.2 Caridade, filantropia, benemerência: as bases de auxílio ao próximo

Tournée do Teatro Antoine

Les Remplaçantes

Les Remplaçantes, de Brioux, é a peça mais interessante e mais bem representada, que até agora nos deu a tournée do Teatro Antoine.[...] A peça aborda um dos problemas mais graves da vida social francesa e europeia: a amamentação mercenária, desmoralizando o campo em proveito das cidades, transformando as aldeias em coios de parasitas, vagabundos e ébrias sustentadas pelas soldas das amas; a mortalidade excessiva das crianças alimentadas a *biberon* ou nutridas por leites envenenados, aumentando o já desolador coeficiente do despovoamento. Tudo isso expõe, comenta e discute o *raisonneur* da peça, o Dr. Richon, porta voz das críticas acerbas e das ideias generosas do autor (*JORNAL do BRASIL*, 6 jul. 1903, p. 3).

Em julho de 1903 o Jornal do Brasil trouxe em suas páginas o anúncio de uma peça escrita pelo dramaturgo francês Eugène Brioux¹⁰, estrelada pela Companhia Parisiense do Théâtre Antoine. *Les Remplaçantes* (*Os Substitutos*, em tradução livre) tratava sobre a amamentação mercenária na França, considerado “um dos problemas mais graves da vida social francesa”, também se apresentava no início do século XX como uma questão pertinente na cidade do Rio de Janeiro, que era marcada por altas taxas na mortalidade infantil. Contudo, muito antes deste período a morte prematura já chamava a atenção de médicos, intelectuais e políticos envolvidos com o desenvolvimento da recente república.

Em 1878 de acordo com o relatório do médico Arthur Moncorvo de Figueiredo sobre “os motivos que justificam a criação nas Faculdades de Medicina brasileira de uma cadeira de clínica de moléstias infantis”¹¹ a mortalidade na cidade do Rio de Janeiro tinha número bem elevado. Podendo ser calculada na razão de 460 por 1000, incluído os nascidos mortos, até a idade de 7 anos, ou de 410 por 1000 excluído os nascidos mortos. A cada mil nascimentos quatrocentas e dez crianças perdiam a vida até os sete anos de idade, pelos mais diversos fatores. A questão se mostrava tão vultosa que em 1887 a mortalidade infantil foi tema de disputa e premiação na Imperial Academia de Medicina. Foi por meio desta temática que o médico José Maria Teixeira (1887), teve sua conferência premiada ao responder a questão sobre a letalidade de crianças na corte, e postulou algumas das causas para os índices elevados na cidade. Segundo o seu estudo,

¹⁰ Nascido em Paris (1858-1832), Eugène Brioux foi um dramaturgo francês, caracterizado por um trabalho que retratava as mazelas sociais de seu tempo. (Fonte: *Encyclopedia Britannica*. Disponível em: <https://www.britannica.com/biography/Eugene-Brioux>; Rabello, Luiz Francisco. Um duplo centenário “O teatro Livre” e o “Teatro Moderno”. Estudos Aplicados. Sinais de Cena. 2005). Acesso em: 09 Jun. 2020.

¹¹ O artigo de Arthur Moncorvo de Figueiredo, de 1882, foi reproduzido no livro: MONCORVO FILHO, 1927.

entre os anos de 1868 e 1876, no grupo de moléstias mais letais para as crianças com menos de um mês de vida estava o tétano e a fraqueza congênita, as duas totalizavam 3.960 óbitos, seguida por lesões no tubo digestivo, com 465 óbitos. As crianças entre um mês e um ano de vida tinham como principal moléstia as lesões do tubo digestivo, seguida pelas convulsões, as duas totalizavam 3.302 óbitos. Logo depois vinha a bronquite, com 503, e a tuberculose, com 452. Alguns anos mais tarde legisladores como o poeta, dramaturgo e político Coelho Neto assim descrevia o problema da infância:

Mais deserdado que a planta, mais desprotegido do que o animal selvático o infante, não raro, logo ao entrar na vida, recebe a marca do Sofrimento e, de baldão em baldão, se logra a suportar o desconforto e a penúria, resistir ao abandono, senão á crueldade, chega á miséria física e á bastardia moral (...) A ignorância impele-o para o vicio, o vicio inicia-o no crime e, consumido pela fome, conspurcado pela vilania, esquelético e depravado, mete-se em badernas e, um dia, colhido em roubo ou manchado em sangue de assassino, lá o levam para a pocilga do calabouço, se não perece pútrido na enxerga caridosa d'algum hospício (COELHO NETO, 1907: 02).

A crônica de Coelho Neto, escrita para o Jornal o Correio da Manhã, em 1907, estabelecia uma relação direta entre pobreza e criminalidade e argumentava sobre a importância das obras de assistência à infância. Tendo como exemplo o Instituto de Proteção e Assistência à Infância do Rio de Janeiro¹², instituição destinada ao atendimento de crianças pobres, Coelho Neto deixava explícito o que acreditava ser o papel da alta sociedade com a nação: “e não é só por Deus que esses beneméritos trabalham, é também pela pátria, porque se fazem a obra da misericórdia praticam também o dever cívico de criar uma geração robusta que será a Legião Gloriosa do Futuro” (COELHO NETO, 1907:21).

A pobreza perpassa discussões que antecedem bastante ao período estudado e remontam ao cenário da Europa medieval, passando pela época moderna, as ideologias liberais, o pensamento iluminista e nos ajuda a compreender as ações de intelectuais brasileiros preocupados com a infância em fins do XIX. Assim, consideramos importante voltarmos um pouco no tempo a fim de observar o panorama da pobreza num cenário mais amplo, tendo em vista ao menos três aspectos: o caráter local, comunitário e civil da assistência, bem como suas diferentes formas de apresentação para o mundo católico e para o protestante. Neste ambiente alguns estudos merecem destaque:

¹² O Instituto de Proteção e Assistência à Infância do Rio de Janeiro - Ipai foi criado em 1899 pelo médico Moncorvo Filho, em sua própria residência, com vistas ao atendimento de crianças pobres. A instituição contava com diversas clínicas e especialidades para o atendimento de crianças e ensinamentos higiênicos aos responsáveis (FREIRE & LEONY, 2011). Falaremos com mais atenção sobre esta instituição nos próximos capítulos.

Cosimo Perrota (2000) faz uma análise importante para o Período Moderno nos apresentado a obra de Juan Vives, que escreveu o primeiro tratado para pobres na Europa, em 1527, e as medidas de combate à mendicância na Espanha. Segundo Perrota no começo da Idade Moderna diante da expansão da economia espanhola a mendicância foi aumentando e atraindo a atenção dos legisladores. No final do século XVI se formava entre os pensadores dois grupos opostos: um inspirado na ideia medieval do pobre (sem perceber as diferenças daquela época para a sua). O outro grupo via na mendicância um problema social. O limite entre os dois grupos estava em não relacionarem o aumento da mendicância com o crescimento da produção.

Perrota relaciona o aparecimento e o crescimento de mendigos ao desenvolvimento econômico europeu. Espanha, Itália e Inglaterra os países mais desenvolvidos do período, eram também os mais marcados pela mendicância. No caso inglês a saída do campo e o crescimento urbano foram acompanhados pelo empobrecimento. O caso Espanhol foi assinalado pelo controle das terras pelos senhores feudais, a fim de incentivar o fortalecimento do controle senhorial. Os mendigos ingleses eram fruto do desenvolvimento capitalista, já os espanhóis eram fruto do bloqueio do desenvolvimento capitalista e do processo de “resenhorização” (PERROTA: 200,96).

Diversas leis apareceram na Espanha a fim de combater a mendicância, no século XIII a mendicância foi proibida para os que tivessem capacidade de trabalhar, no século XIV Pedro I renovou a proibição de mendigar aos que podiam trabalhar, que passam a ser classificados como “vagabundos” e “pobres fingidos”. Este período foi marcado pela dissociação da pobreza, separando os que podiam trabalhar dos que poderiam mendigar. A lei de 1387 demarca o ônus que a presença de “vagabundos” causava ao governo e previa um mês de serviço gratuito realizado pelos “vagabundos” em troca de receber o sustento. A lei de 1400 estipulava que os pobres fingidos reincidentes tivessem a orelha cortada podendo a penalidade, inclusive, ser a morte.

No século XVI ocorreu a territorialização dos pobres, em 1525 a lei instituiu a criação de um hospital em cada município para acolher pobres, enfermos, velhos e crianças abandonadas. Bem como um documento para mendigar emitido pelo pároco do território. Mais tarde, em 1534, a legislação previu o controle da posse das cédulas de pobreza, reafirmando a obrigatoriedade de se esmolar no território a que pertencesse. O problema da pobreza, não pode ser resolvido de acordo com a ética medieval- marcada pela caridade,

como pensavam os políticos e intelectuais, sob a perspectiva do pobre como instrumento de Deus para a justiça no mundo (PERROTA, 2000: 99).

Perrota, ao analisar a obra de Juan Luis Vive, nos apresenta o arcabouço teórico que embasava as tentativas políticas de combate à pobreza. Havia na Europa do século XVI muitas discussões baseadas em preceitos religiosos, políticos e econômicos. No século XVII tem-se a percepção da mendicidade como elemento da crise econômica. Fala-se na organização de polícia para os pobres, na obrigatoriedade do trabalho para os falsos pobres e na presença do Estado atuando a fim de desmascará-los. “Para uma sociedade dominada pela aristocracia, a figura do mendigo, dependente da caridade, do rico era culturalmente necessária” (PERROTA, 2000:118. Tradução livre).

Ainda para a época moderna Harold Grim (1970) nos traz um olhar sobre o caso alemão, através do monge Martinho Lutero, e um pouco sobre a assistência no universo protestante. A doutrina de Lutero estava preocupada com as questões relativas à salvação, a relação entre o homem e Deus, vindo a influenciar pessoas de diferentes esferas sociais. O fim da Idade Média foi marcado pelo aumento da urbanização, a emergência do capitalismo e a secularização da sociedade e da igreja. Segundo Grim, as ordens religiosas que tiveram papel importante no auxílio à pobreza medieval experimentaram grande dificuldade para se ajustar as novas circunstâncias urbanas. As antigas paróquias já não suportavam absorver todas as pessoas que necessitavam de ajuda. Apesar da Igreja na Idade Média ter tido sucesso em resolver os problemas sociais provendo um sistema de doações, agora o problema da assistência à pobreza impunha a necessidade de novas abordagens. Assim como na Espanha retratada por Perrota, na Alemanha algumas cidades começaram a regular a prática da mendicância. A cidade de Norumberg, por exemplo, passou suas primeiras leis, ainda no início do século XIV, prevendo quem poderia mendigar e criando uma espécie de estatuto da pobreza, que era revisado pelo conselho da cidade a cada seis meses.

O papel de Lutero na construção das bases teológicas para a questão da pobreza traduzia a noção da obrigação de ajudar o próximo, como uma expressão da vida cristã. Em um sermão em 1519, o monge afirmava que não deveria haver mendigos entre os cristãos, alegando que cada cidade deveria prover cuidados com os seus pobres. A motivação para a doação deveria ser o amor. Ao longo dos anos realizou uma série de publicações voltadas à assistência a pobreza na Alemanha, encorajando as autoridades políticas no reforço de leis contra a mendicidade irrestrita.

De acordo com Grim, a portaria de Norumberg aprovada em 1522 recebeu grande influência de Lutero, e tinha como base: a caridade medieval, a experiência germânica nas cidades, a reforma de programas humanitários e a bíblia. Seu impacto na Europa e na pobreza do século XVI mediante uma justificação teológica para a posição de mendicância e o respeito ao trabalho, propôs um sistema centralizado de administração da assistência à pobreza.

Em uma análise de maior alcance o estudo de Bronislaw Geremek perpassou a Idade Média, o pauperismo na sociedade moderna, as reformas beneficentes e a prisão para pobres. E, com um olhar atento sobre a pobreza e a filantropia na Europa refletiu as transformações sociais até o mundo contemporâneo.

Segundo Geremek em todas as culturas a exaltação e a negação da pobreza estiveram atreladas aos programas ideológicos que justificavam a situação social vigente (GEREMECK, 1986). Na sociedade cristã a presença dos pobres inscreveu-se naturalmente no plano da salvação, Deus poderia ter feito todos ricos, mas preferiu que houvesse pobres a fim de que os ricos tivessem uma chance de redimir seus pecados (GEREMECK, 1986:29). Dentro desta lógica medieval a caridade se apresentava como um dever e fazia da igreja 'gestora da misericórdia social e procuradora dos pobres'. Assim, a esmola ao mesmo tempo em que oferecia aos ricos a possibilidade de obterem a salvação também justificava a própria riqueza. (GEREMECK, 1986:29).

Com o 'nascimento da civilização urbana' surge à necessidade de criar preceitos para a salvação. A caridade através de esmolas e doações às instituições da igreja se apresentava como uma forma de resgate dos pecados, como um dever dos homens que detinham o poder e exerciam atividades lucrativas. Para Geremek uma das diferenças entre a Idade Média e a Moderna foi à tendência acentuada à pauperização e o papel que esta desempenhou na formação do sistema capitalista. A sociedade medieval investiu na pobreza certa funcionalidade, enquanto a Idade Moderna percebeu nos mendigos uma massa de desocupados perigosos ao bem público (GEREMECK, 1986:126), advertindo-nos para as duas diferentes formas de pobreza. De um lado, a

pobreza rural é fruto da desagregação das antigas relações de produção: as massas que se tornam inúteis no campo (residual population) passam a constituir uma reserva potencial de mão-de-obra proletarizada com destino à cidade. Nesta, pelo contrário, a pobreza resulta sobretudo da formação do novo sistema de relações: os pobres urbanos, pelo menos os citados pelas listas fiscais, são a massa da 'miséria laboriosa' (GEREMECK, 1986:138-139).

No decorrer do século XVI a Europa passou por sucessivos problemas de fome em função das más colheitas, resultando no aumento de medidas repressivas aos pobres. A miséria foi colocada como cúmplice das epidemias e a pobreza foi considerada o meio mais propício para a propagação de doenças. A cidade de Paris, na tentativa de combater a propagação de doenças, sugeriu a expulsão dos pobres forasteiros de seu território, para garantir a assistência somente aos pobres locais. “As decisões tomadas em matéria de reorganização da assistência aos pobres nesta época podem ser consideradas como os preliminares de uma nova política social” (GEREMECK, 1986:172). Em fins do século XIX o alvo das ações médicas no Brasil não estava muito distante da seleção da pobreza realizada do outro lado do continente, não era qualquer pobre que deveria ser assistido, mas o indivíduo trabalhador, de baixa renda. O pobre escolhido era o alvo das ações e instituições destinadas à infância, como sugere Geremeck para a Idade Moderna europeia:

A criação de possibilidade de trabalho constitui uma forma de assistência social e, ao mesmo tempo, de luta contra a decadência da moral social. Nas visões utópicas de reformação da ordem social que proliferam na literatura da Europa moderna, o trabalho aparece como uma panaceia quer contra a miséria quer contra a delinquência. Aos olhos do homem moderno, a degradação moral causada pela pobreza anda a par com a depravação nascida de uma vida ociosa às custas da sociedade. Razão pela qual o trabalho obrigatório constantemente ressurgiu nos programas de política social e constitui o método mais corrente de intervenção do Estado no sistema da assistência (GEREMECK, 1986: 276).

Em um estudo da década de 1990, Robert Castel (2010) analisou as redes de sociabilidade no Ocidente cristão e ao discutir o papel da pobreza e da assistência indicou que a presença dessas redes era necessária para a manutenção da ordem social. Pertencer a um grupo foi o que deu suporte a existência individual em diferentes períodos históricos. Na Idade Média representada por relações horizontais dentro da comunidade rural, na Idade Moderna em forma de assistência e garantia de sobrevivência entre iguais, grupos de trabalhadores, praticantes de uma mesma ordem. A sociabilidade é uma relação que permeia as mais diversas esferas de poder econômico.

Deste modo, qualquer fator que deturpe o posicionamento do indivíduo no seu lugar no sistema, pode torná-lo dependente sem interdependência, a exemplo vale destacar a orfandade, a enfermidade ou a velhice. No medievo a sociedade mesmo sem instituições especializadas, assegurava suas instabilidades coletivas, eram comunidades que se reorganizavam com os próprios recursos. Neste período, de acordo com Castel, a gestão da

pobreza se organizou por duas vias: como meio de salvação e como forma de classificação das formas de pobreza. Em acordo com a defesa realizada por Geremeck, argumenta que o pobre era o meio para o rico obter a salvação, que era adquirida através da prática de esmolas, doações e instituições de caridade, mas, nem por isso a pobreza como meio de salvação fez do pobre uma condição ‘amada’. E, o pobre que contestava a sua condição cometia uma heresia, já que argumentava contra a economia de salvação. “Deste modo, estabelece-se um comércio entre rico e o pobre, com vantagens para as duas partes: o primeiro ganha sua salvação graças à sua ação caridosa, mas o segundo é igualmente salvo, desde que aceite sua condição” (CASTEL, 2010: 65).

Essas representações da pobreza nos ajudam a compreender a dinâmica da assistência organizada nos séculos seguintes. Castel afirma que a assistência era delimitada por dois fatores: 1) a necessidade de existência de uma proximidade entre o beneficiário e o benfeitor, pois as oportunidades de assistência aumentavam quando o indigente era conhecido e reconhecido; 2) pelo critério de inaptidão para o trabalho, a pobreza não justificava a assistência, os atendidos eram principalmente indivíduos que não podiam suprir suas necessidades.

Geremeck (1986) e Castel (2010) nos mostram que desde os tempos mais remotos a pobreza foi caracterizada por causar uma espécie de incômodo ao meio que a cercava – dos mendicantes nas portas das igrejas, implorando por esmola, ao menino sem vínculos familiares que poderia gerar distúrbios à conformação social. De tempos em tempos, a pobreza se reconfigura e com ela carrega uma série de codificações sociais para lidar com a sua existência.

O Século das Luzes trouxe a necessidade de intervenção do Estado no amparo social, uma espécie de consciência do dever individual da sociedade civil face à pobreza. A política estatal elaborou um sistema autônomo de assistência, que teve graus diferentes de acordo com cada país. E, neste ambiente, a filantropia foi um reflexo da responsabilidade social.

Em um contexto temporal de análise mais adiante os trabalhos de Sandra Cavallo (1989) e Tim McHug (2007) analisam a construção de hospitais na Europa e quem formava o seu público. Tim McHug chama atenção para o papel das elites na administração de hospitais na França e o processo de secularização desse espaço no século XVI, para autor se tem aqui o surgimento de uma medicina especializada e um processo de transição da imagem do médico, até se transformar na figura central do hospital, e a elite atuou nessa reforma. Já o estudo Sandra Cavallo será fundamental ao analisar a filantropia como um microcosmo da sociedade.

A autora percebe a assistência como um ambiente de disputa, atuação e legitimação entre a elite. A relação entre caridade e privilégios era característica do Antigo Regime, no século XVIII se tem uma mudança no perfil dos grupos sociais que adentravam o hospital, e no poder dos beneméritos que estavam envolvidos com a manutenção desses espaços. Temos aqui um longo processo de mudança no hospital, no seu público e no capital envolvido.

Adentrando o século XIX Paul Weindling (1991) trabalha a organização da caridade na França e na Alemanha, indicando que o sistema de assistência foi expandido com a industrialização, se tornando um campo de batalha entre a igreja e o Estado, a indústria e o trabalho. Enquanto a França criou um sistema de provisão médica na área rural, a Alemanha centralizou as organizações de caridade em torno de casos como a tuberculose e a assistência à infância. De um lado a medicina dependia da elite burguesa, e de outro lado os médicos se organizavam contra os sistemas de assistência que os tornavam trabalhadores do Estado. A grande inovação da assistência do século XIX foi o papel do Estado na organização dessa assistência, ainda que não a financiasse, e a transformação da pobreza frente ao discurso do trabalho, da industrialização e da massa de operários, que se tornavam os pobres dignos de auxílio.

Os oitocentos são marcados pela modernização da caridade na França e na Alemanha, uma assistência que se tornou paternalista e foi expandida em decorrência do processo de industrialização. Neste cenário, quando as taxas populacionais começaram a aumentar, a pobreza urbana se tornou o cerne das preocupações, pois o sistema de saúde era inadequado para dar conta das famílias dependentes da maternidade e das áreas rurais (WEINDLING, 1991:192). Os regimes de assistência e benefício maternal ilustram, justamente, o declínio das taxas de mortalidade. Em meados do século XIX a criança foi colocada como objeto de atenção, assim em 1851 Paris já dispunha de uma rede com 18 creches e a polarização das ideologias que norteavam esses empreendimentos eram marcadas pelo crescimento do pensamento socialista, do pensamento conservador e do trabalho feminino. Foi nesse ambiente que o país criou seus primeiros mecanismos de proteção à mãe trabalhadora.

A política solidária francesa impulsionou à proteção as mães que trabalhavam. Uma clínica pioneira de bem-estar infantil foi inaugurada em 1892 pelo médico parisiense Pierre Budin, professor de obstetrícia. Ele tinha ligações com radicais solidários. O movimento Gotas de Leite forneceu um modelo internacional para a clínica de bem-estar infantil e formou a base para uma série de conferências internacionais (WEINDLING, 1991:199, tradução nossa).

As Gotas de Leite ganharam dimensão internacional, como modelo de assistência clínica à infância e, no Brasil, teria uma corrente importante de médicos defensores de seu uso. Weindling (1991) e Olivier Faure (2002) nos trazem não apenas uma mudança na concepção da caridade, mas a sua redefinição em assistência, essencial para compreendermos as ações médicas de fins do século XIX e início do XX.

Deste modo, nos primeiros anos dos Novecentos as ações para a infância estavam pautadas na benemerência dos temores médicos com os rumos da nação, e mobilizadas pela atuação de civis envolvidos com o auxílio ao próximo, por fatores diversos, mas que remontam a coroa portuguesa. Lugar onde a percepção de caridade, posteriormente confrontada com a de filantropia, daria corpo e voz às práticas de assistência no Rio de Janeiro Novecentista.

Ao pensar o caso brasileiro, se faz importante retomar o modelo do colonizador português, assim no período moderno o sistema de assistência portuguesa teria como base as Misericórdias que consistia em grupos de confrarias com regras semelhantes, proteção régia e autonomia. Isabel dos Guimarães Sá (1998) aponta dentre as formas de assistência moderna na Europa católica o entreatadas ou a caridade privada. O doador escolhia quanto, quando e como iria reverter sua ajuda, como por meio de legados e heranças. O empréstimo a juros realizados pelas instituições de assistência, com o capital dos doadores, era mais um dos mecanismos mobilizados pela rede de auxílio. Apesar de norteados por valores religiosos a assistência não era gerida pela religiosidade. Estava estruturada a nível local. Isabel Sá ressalta que o ponto de diferença e singularidade de Portugal para o resto da Europa católica estava na confraria da Misericórdia, de caráter reformista, que não excluiu a existência das demais, mas obliterou do ponto político, econômico e assistencial todas as outras. Consagrando-se como a mais importante de Portugal e do ultramar até fins do século XVIII.

As Misericórdias tinham no princípio do seu exercício o cunho religioso, mas a proteção régia ao longo de toda a sua existência garantiu que a vida interna, a gestão dos hospitais e os gastos com a caridade não estivessem sujeitos à vigilância eclesiástica. “O sucesso – a par da notável homogeneidade que manifestavam entre si- não assenta apenas na proteção régia, mas também na existência de uma cultura comum de caridade” (SÁ, 1998: 59).

Neste âmbito três aspectos sobre a modernização da assistência na metrópole nos ajudam a compreender a caridade no Brasil – o caráter local, comunitário e civil. A época moderna traz a dinâmica do crescimento das cidades e o surgimento de uma nova pobreza: o

pobre urbano. Ser pobre no campo era estar respaldado pela terra e os alimentos advindos desta, enquanto na cidade a única maneira se fazia pela venda qualquer que fosse da mão de obra, a fim de transformá-la em recurso (SÁ, 1998).

Não podemos esquecer que o auxílio está na base das virtudes cristãs, marcada pela fé, a caridade e a esperança. Partindo dessa premissa as sete obras de Misericórdia corporais eram: dar de comer a quem tem fome, de beber a quem tem sede, vestir os nus, dar pousada aos peregrinos, assistir aos enfermos, visitar os presos e enterrar os mortos, todas realizadas pela Santa Casa da Misericórdia. Em cada uma se encontra a seleção de quem devia ser ajudado, o benefício não era concedido indiscriminadamente.

Sandra Cavallo assim descreve a passagem da caridade para a filantropia:

Acima de tudo, explicações baseadas nos conceitos de controle social e sentimento religioso mostram-se inadequadas, enquanto o papel da iniciativa privada se mostra crucial. Além disso, as tendências no desenvolvimento e as características da caridade parecem profundamente enraizadas na dinâmica local de proteção, clientelismo e conflito social (CAVALLO, 1989: 95, tradução nossa).

Apesar de analisar a questão assistencial em uma cidade italiana, a autora traz uma reflexão importante para o nosso estudo: a percepção da filantropia como um microcosmo da sociedade. A motivação não estava mais no pobre doente, mas na disputa pela legitimação social que ocorria no interior das elites e que seguiria presente ao longo dos séculos XIX e XX no Brasil. O capital recebido pelo irmão doador era simbólico, transformado em prestígio perante a sociedade. Se de um lado a relação entre assistência e privilégio estava centrada no Antigo Regime:

No entanto, não devemos esquecer que a categoria de pobres "merecedores" era apenas parcialmente moral e econômica. Além do grau de necessidade, essa categoria refletia as configurações de privilégio e proteção encontradas entre os pobres. A ligação entre alívio e privilégio é, obviamente, uma característica da caridade na sociedade do Antigo Regime (CAVALLO, 1989: 99, tradução nossa).

Por outro lado, a filantropia foi proveniente da inspiração secular, fruto da competição social, da busca por mudanças estruturais, de uma preocupação próxima ao que os reformadores da França do século das Luzes advogariam.

Parece que a filantropia foi inspirada por aspirações profundamente seculares e marcada pelo cálculo racional, mesmo quando os objetivos não coincidiam com os interesses dos doentes e pobres. Os fatores de prestígio, influência e competição entre grupos sociais fornecem a melhor explicação

para as tendências nas doações de caridade (CAVALLO, 1989:108, tradução nossa).

Adentramos talvez no ponto mais importante: a seleção do pobre apto a receber ajuda. Como já mencionado, Geremeck indica que na Europa medieval a definição de pobreza e dignidade seria dois fatores fundamentais para justificar uma prisão:

Os guardas municipais continuavam a dar caça aos vagabundos e mendigos que perambulavam pelas ruas e, para as suas periódicas patrulhas, escolhiam as zonas onde aqueles tinham por hábito reunir-se. (...) Para destrinçarem, durante as rugas, os vagabundos dos trabalhadores sazonais que com eles andavam muitas vezes misturados, utilizavam o simples método do exame das mãos: os que as tivessem calejadas e curtidas pelas canseiras do trabalho eram deixados em liberdade (GEREMECK, 1986: 250).

Em fins do período moderno, passados alguns séculos diante da definição de pobreza de Geremeck, o Brasil também viu na classificação do indivíduo justificativa plausível para o exercício da ajuda. A linha tênue entre caridade e filantropia, quer pelo temor da intervenção divina, quer como meio de afirmação social, indica as motivações que levaram ao longo de séculos a mobilização de civis em favor da assistência ao próximo. E a infância não passou despercebida.

Em fins do século XIX o Brasil vivia a reestruturação das concepções em torno do trabalho, tendo em vista a proximidade com a abolição da escravatura, ocorrida definitivamente em 1888, e da transformação de uma sociedade escravista em uma massa de libertos e futuros assalariados. A atual realidade impunha a manutenção da ordem e uma nova visão sobre aqueles que receberiam um ordenado pela sua força de trabalho, do contrário, seriam um perigo em potencial à ordem pública.

Sidney Chalhoub identifica o surgimento do termo “classes perigosas” em uma obra inglesa na primeira metade do século XIX se referindo a indivíduos que praticavam atos ilegais como meio de sobrevivência. No Brasil encontra o conceito em uma discussão parlamentar na segunda metade do mesmo século, justamente nos meses próximos à abolição (maio de 1888).

Preocupados com as consequências da abolição para a organização do trabalho, o que estava em pauta na ocasião era um projeto de lei sobre a repressão à ociosidade. Nossos parlamentares, ávidos de compêndios europeus irão utilizar como fonte nesta questão alguns autores franceses, cuja definição de classes perigosas parecia vir mais ao encontro de suas preocupações (CHALHOUB, 1996: 20).

Ficam alguns questionamentos: as famílias alvo da ação assistencial, na virada do século, na capital da república, ofereciam riscos de perturbação à ordem pública? Por serem pobres trabalhadores, ou seja, pessoas moralmente dignificadas pelo trabalho, esses indivíduos deviam receber assistência médica para evitar o adoecimento? Ou tendo em vista que se a pré-condição para a ajuda era não oferecer risco para a sociedade então a assistência significava apenas um meio de impedir que viessem a se transformar em potenciais agentes de má conduta?

Cada lugar é responsável por conceder forma à assistência, na Idade Moderna vemos um movimento geral da Europa de unificação dos seus espaços de auxílio. No século XIX o Brasil teve o advento do trabalho assalariado reconfigurando às modalidades de assistir ao próximo. É neste cenário que nossa problemática está inserida: na reconfiguração dos espaços de assistência, com o surgimento de novas instituições notadamente voltadas à infância; na escolha do público atendido e no problema a ser combatido. “Vemos a transição do ambiente da Corte, do café e do comércio rural/ urbano para o de um centro urbano em expansão que favorecia carreiras profissionais, burocráticas e empresariais” (NEEDELL, 1993: 133).

A filantropia aparece em fins do século XIX como a rede de sociabilidade da boa sociedade. Sua vinculação a espaços de assistência denotava além da preocupação social o engajamento econômico dos mais favorecidos com as classes populares e a busca pela concretização dos preceitos indicados na bandeira do governo recém-criado: ordem e progresso. Essa elite foi responsável por movimentar salões e a diferença básica entre as festas realizadas durante o Segundo Reinado e as da Belle Époque residiam, justamente, nos indivíduos que a compunha. No Segundo Reinado os salões eram formados pelos grandes latifundiários, cafeicultores, políticos e homens relacionados ao ambiente rural. A primeira década do século XX foi expressa por uma elite urbana advinda de profissões exercidas primordialmente na cidade como médicos, empresários e advogados.

Vemos surgir na cidade do Rio de Janeiro, palco da reforma urbana implementada sob a gestão do prefeito Pereira Passos, ocorrida entre 1902-1906, uma tentativa de remodelação e destruição de espaços anti-higiênicos a fim de combater as grandes epidemias. Tendo a frente de sua comitiva de saneamento o médico Oswaldo Cruz, a varíola e a febre amarela entraram no rol de doenças que deveriam ser exterminadas da capital. A cidade ganharia praças arborizadas, extensas avenidas e a demolição dos focos de insalubridade, os cortiços e as casas de cômodo (BENCHIMOL, 2003).

Neste ambiente o saber médico ganha notoriedade por representar o conhecimento científico para a cura dos males que afetavam a população. A disputa pelos meios mais eficazes de proteção resultou em uma política de assistência materno-infantil destinada à criança pobre. Contudo, não podemos esquecer que a assistência não estava aberta ao atendimento indiscriminado de todos que chegassem, mas, voltada a uma pobreza com potencial de transformação.

O corpo de médicos envolvidos com a causa da infância era formado pelo capital social da burguesia em ascensão na cidade, agentes engajados nas questões políticas e econômicas de melhoramento da pátria. Na busca pela constituição de um futuro seguro ao país, cujas crianças pudessem dar resultados eficazes ao desenvolvimento nacional. O infante objeto das políticas da Policlínica Geral do Rio de Janeiro (1882), do Instituto de Proteção e Assistência à Infância - Ipai (1899), da Policlínica de Botafogo (1899), da Policlínica das Crianças da Santa Casa da Misericórdia do Rio de Janeiro (1909), e das discussões do Congresso de Assistência Pública e Privada de 1908, eram filhos de trabalhadores, operários, empregadas domésticas, amas de leite, famílias com residência fixa, moradores de cortiços em que o fator trabalho integrasse o cotidiano como reduto moral de segurança, pois não era qualquer criança ou qualquer família que se tornava alvo das ações de assistência, eram as que poderiam gerar retorno à pátria. Cujos pais tinham emprego fixo, fator primordial em um ambiente em que o trabalho era visto como sinônimo de moralidade, bons costumes e a garantia da construção da imagem de um cidadão de “bem”. O fator trabalho dava segurança e credibilidade ao pobre, à medida que “enobrecia o homem” (CHALHOUB, 1996).

As instituições citadas coadunam com a política de estado liberal que marca a Primeira República (1889-1930), cujos parâmetros de atuação se destinavam a interferência direta do Estado em período de grandes calamidades públicas, como as epidemias, com risco a ordem social. Neste ambiente as ações particulares ganham contornos públicos e a classe médica torna-se agente fundamental para a concretização de ações que garantissem a saúde da primeira infância. Dentre eles, vale mencionar médicos como Moncorvo Filho, criador do Ipai, Luiz Barbosa, a frente da Policlínica de Botafogo e Fernandes Figueira, diretor da Policlínica de Crianças do Rio de Janeiro. Laurinda Abreu (2015), no prefácio do livro *Filantropos da Nação*, ao descrever o papel da filantropia no Brasil a partir da atuação médica assim descreve o trabalho realizado por esses indivíduos:

Apesar de a atividade desses filantropos frequentemente assumir um cunho individualizado, ela seguia e obedecia a desígnios nacionais. O desejo de contribuir para o crescimento da nação, na linha do pensamento e dos

pressupostos populacionistas, é transversal a todos eles. Partilhavam igualmente a consciência, herdada dos iluministas, de que os principais problemas de saúde advinham da precariedade, quando não mesmo da miséria da maioria da população. A eles se devem a transformação das questões de saúde em questões sociopolíticas e a proposta da criação de estruturas que sustentassem a melhoria das condições de vida (ABREU, 2015:8).

Foi através da ação desses médicos, cujos pensamentos refletiam as heranças iluministas, responsáveis pelas reformas hospitalares na Inglaterra, na Alemanha e na França, que a cruzada em favor da infância ganhou força no Brasil, inclusive com a reprodução de modelos europeus – as gotas de leite. A distribuição de leite esterilizado para mães que não podiam amamentar, em decorrência da ausência de leite ou impedida pelo trabalho, foi uma das chaves de ação da assistência infantil. Uma cruzada que teve recursos particulares e estatais e esteve profundamente relacionada ao seu contexto local: “Em Portugal como no Brasil, o que triunfou no século XX foi um sistema de assistência misto, em que o público e o privado se encontram, com uma forte componente de voluntariado e mito dependente das dinâmicas locais” (ABREU, 2015:12).

De acordo com Gisele Sanglard (2020) a temática sobre assistência e pobreza se tornou objeto de maior atenção ao longo dos anos de 1980, e foi até este período observado, predominantemente, sob a ótica demográfica ou econômica. Os anos de 1990 trouxeram estudos que enfatizaram a dimensão político e social da assistência, como reflexo das relações intraclasses, e neste âmbito está inserido o trabalho de Robert Castel (2010).

A particularidade da assistência está relacionada à dinâmica de cada região, “numa cidade grande como o Rio de Janeiro, se tivéssemos acesso aos dados do hospital da Misericórdia, teríamos uma diversidade de utentes — tanto no quesito cor, como nacionalidade e sexo.” (SANGLARD, 2020:53). Em comum aos diferentes cenários e localidades o que se observa é que o público do hospital e da assistência havia se tornado o pobre trabalhador.

Como aponta Rossi, a pobreza urbana na passagem do século XIX para o XX era permeada pelos ideais de progresso, tem-se aqui a necessidade de tornar a cidade um lugar moderno, ideal, salubre e higiênico. E foi a sua modernização que trouxe a especialização dos espaços e a divisão dos trabalhadores, suas localidades de moradia e tipo de habitação eram um indício de seu poder aquisitivo. “Quem estivesse fora do que era considerado um ofício digno e os que vissem em lugares indesejáveis aos olhos das autoridades, eram rejeitados e considerados perigosos” (ROSSI, 2019:44). No Rio de Janeiro, como vimos, essas ações se

deram através da derrubadas de casebres e cortiços que destoavam do ideal sanitário defendido pelos higienistas. As instituições médicas se faziam assim como espaço de amparo, educação e disciplina, sobre os quais falaremos a seguir.

1.3 A cidade do Rio de Janeiro e a assistência à infância no início do século XX

A assistência médica aos pobres urbanos do século XIX esteve associada a um determinado tipo de instituição: os dispensários e as policlínicas, que sinalizavam a “ação coletiva de médicos em torno de seus interesses profissionais e de suas crenças relativas ao papel da medicina no controle da pobreza urbana. Funcionavam como campo alternativo para o treinamento prático” (FERREIRA, 2019:72). Até o início do século XX o Rio de Janeiro contava apenas com os hospitais de caridade na prestação de socorro aos mais pobres. De acordo com Luiz Otávio Ferreira¹³ (2019) nesse período os dispensários e policlínicas estabeleceram um novo vínculo entre medicina e população, atuando na prevenção de doenças. De inspiração francesa, as policlínicas atendiam pacientes que não precisavam de hospitalização, incluindo os atendimentos domiciliares, foram inauguradas pela medicina francesa em fins do século XVIII. Eram similares a atuação dos dispensários, dedicados ao atendimento gratuito e tratamento domiciliar.

Os dispensários tornaram-se uma expressão da filantropia social de base utilitarista, que visava reorganizar as tradicionais instituições de assistência aos pobres, substituindo o fundamento religioso (caridade) por princípios e conhecimentos científicos. Atuando juntos, médicos e elites urbanas compartilhavam um objetivo comum: racionalizar a gestão da pobreza urbana (FERREIRA, 2019:73).

No Brasil os dispensários se configuraram na representação das reivindicações médicas na reforma do ensino de medicina, levadas a cabo por volta de 1870, nas cidades do Rio de Janeiro e Salvador. Dentre as medidas propostas pelos médicos estava às reclamações pela ausência de enfermarias para a prática da medicina, espaço que os dispensários viriam suprir, como escolas de aprendizagem.

¹³ O artigo de Ferreira é dedicado a investigar especificamente a construção de uma instituição filantrópica na cidade do Rio de Janeiro, a Policlínica de Botafogo, criada em 1900. A concepção de dispensário e policlínica foi analisada tendo em vista ser o modelo empregado na instituição. E, deste modo, utilizaremos como base para o período estudado.

Em 1874 o médico Arthur Moncorvo de Figueiredo criou a Casa de Saúde de Moléstias de Crianças e do Estômago, mas o pioneirismo das policlínicas teria sido atribuído a Policlínica Geral do Rio de Janeiro, fundada em 1882, também por Moncovo de Figueiredo e mais um grupo de médicos, organizada em diversas clínicas, com a finalidade de atender a população pobre. De acordo com o Histórico da Proteção à Infância no Brasil¹⁴ (1926), escrito pelo filho de Arthur Moncorvo de Figueiredo, o médico Arthur Moncovo Filho, foi na PGRJ que Moncorvo Pai instalou um serviço de doenças de crianças, inaugurando um curso para essa especialidade, que manteve até o seu falecimento, em 1901 (MONCORVO FILHO, 1927:91). Antes da proposta de Moncorvo Pai, o que se tinha de efetivo para o cuidado de moléstias infantis estava restrito a uma enfermaria no Hospital da Misericórdia, contudo, tinha baixa concorrência e procura não prestando assim ao ensino da clínica. O problema, segundo Moncorvo Filho, estava nos costumes das classes pobres, que sempre que possível evitava a ida ao hospital:

Para isso contribuem os usos e costumes da nossa população pobre, que, apesar de suas precárias condições financeiras, multiplica os fracos recursos disponíveis, recorre à caridade alheia e encontra afinal sempre algum auxílio que permita a conservação, no domicílio, do filho doente e apenas apresenta-lo a consulta, quando muito, de um facultativo (MONCORVO FILHO, 1927:100).

Sanglard e Ferreira (2010) apontam que além dos próprios hábitos da população havia mais um problema ao impedimento do exercício médico, relatado pelo médico Arthur Moncorvo de Figueiredo: a dificuldade representada pelas irmãs da caridade em se instituir um curso prático nas dependências da enfermaria da Santa Casa de Misericórdia ou utilizar a Casa dos Expostos para fins acadêmicos, como era feito desde 1879 no Hôpital des Enfants Malades, pelos alunos da Faculdade de Medicina de Paris.

Fica evidente que a implantação da cadeira de moléstia de crianças esbarrava na tensa relação entre a FMRJ e a Santa Casa de Misericórdia no que tange ao papel desempenhado pelo hospital mantido pela irmandade na prestação de assistência à saúde e no desenvolvimento do ensino médico. A institucionalização da pediatria (e de outras especialidades médicas emergentes no mesmo período) apontava para uma redefinição do modelo de assistência à saúde vigente no Brasil, que combinava conhecimentos e práticas da medicina e valores e preceitos da caridade cristã (católica) (SANGLARD; FERREIRA, 2010: 442).

¹⁴ Neste livro Moncorvo Filho realiza uma espécie de levantamento histórico dos feitos em prol da saúde da criança e das transformações no campo da medicina entre 1500 e 1922.

Assim, uma das medidas indicadas ao governo imperial por Arthur Moncorvo de Figueiredo era não submeter o ensino de moléstias de crianças ao Hospital da Santa Casa. A Policlínica Geral do Rio de Janeiro, destinada aos cuidados da infância pobre e da prática médica, não mantinha uma relação oficial de parceria com a FMRJ, mas era um local para o exercício acadêmico. Sanglard e Ferreira supõem assim que a participação ativa e a defesa contundente do médico pela reforma do ensino de medicina foi um dos fatores que motivou a rejeição de seu nome para a cátedra criada em 1883 na FMRJ, chamada cátedra de clínica e policlínica médica e cirúrgica de crianças e ocupada pelo médico Candido Barata Ribeiro. A reforma do ensino, decretada em 1879, pelo ministro Leôncio de Carvalho, tornou possível a realização de cursos livres fora da FMRJ, o que permitiu a realização de cursos na Policlínica Geral do Rio de Janeiro.

Entre os alunos de Moncorvo Pai estariam médicos importantes para o século XX, nomes como Luiz Barbosa, Fernandes Figueira, Eduardo Meirelles, Olímpio Portugal, Nascimento Gurgel, entre outros, envolvidos tanto com a causa da filantropia e da assistência à criança, quanto com a formação de políticas em favor da infância e a luta pela construção da cadeira de pediatria na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro. Assim, em 1910 o ensino de prática da pediatria se desenvolvia a margem da FMRJ e do Hospital da Santa Casa, a pediatria era institucionalizada por meio de enfermarias, clínicas, creches e lactários pertencentes a instituições privadas, que atuavam por meio da filantropia e era reduto da prática médica para os alunos do curso de medicina. O modelo pioneiro foi aquele implantado na Policlínica Geral do Rio de Janeiro, sendo seguido pelo Instituto de Proteção e Assistência à Infância do Rio de Janeiro-Ipai, a Policlínica de Botafogo e a Policlínica de Crianças, vinculada a Santa Casa de Misericórdia (FERREIRA, 2013:7).

Para este estudo vamos nos ater nesse momento a duas dessas instituições: o Ipai e a Policlínica das Crianças. Não buscaremos aqui a construção linear da trajetória dos seus médicos ou idealizadores, mas apontar alguns feitos, pensamentos e relações que estabeleceram no decorrer de suas trajetórias, para melhor compreendermos o papel da assistência à infância neste período. Vemo-los aqui como homens de seu tempo, embasados pelos ideais da filantropia, do desenvolvimento nacional que rondava o pensamento da intelectualidade brasileira, dois expoentes da bandeira do combate à mortalidade. Buscaremos observar como suas ações tiveram interferência ou não na construção de políticas de proteção à saúde da criança.

1.3.1 A obra de Moncorvo Filho

Todos os problemas da vida gravitam em torno do berço da inocente criança o cidadão o futuro, a risonha esperança da pátria, a energia e a força (MONCORVO FILHO, 1914: 9).

Arthur Moncorvo Filho (1871-1944) foi um médico que nas primeiras décadas do século XX podia ser facilmente encontrado nas páginas dos jornais. Estava presente no meio acadêmico, em periódicos especializados como O Brasil Médico e A tribuna Médica, entregando artigos e discutindo com seus pares sobre os mais diversos problemas que acometiam a infância brasileira, como raquitismo, distúrbios respiratórios, causas para a mortalidade infantil e a educação higiênica. Sua marca também estava nos folhetins que circulavam diariamente pela cidade como o Correio da Manhã, o Paiz, o Jornal do Brasil e tantos outros, publicações que traziam artigos do médico com falas direcionadas ao grande público – a sociedade, com matérias sobre os feitos e impactos de sua instituição para a sociedade carioca. Seguramente a imprensa foi uma grande aliada tanto para a circulação de sua mensagem quanto para a promoção da filantropia praticada através de sua instituição, responsável por congregar médicos, estudantes, industriais, políticos e damas da alta sociedade.

Criado em 1899, nas dependências de sua residência na Rua da Lapa n.93, o Instituto de Proteção e Assistência à Infância, ou apenas, Ipai tinha por finalidade garantir atendimento a crianças pobres. Ou nas palavras do próprio médico:

Imaginávamos levantar em nosso país uma verdadeira cruzada em prol da criança, procurando introduzir em nosso meio quanto de proffico fosse sendo adotado nos mais adiantados países, agindo em todos os sentidos e particularmente exercendo enérgica e extensa propaganda de higiene infantil, ensinando-se ao povo verdadeira puericultura, para que pudesse o Brasil alcançar, ao cabo de algum tempo, o ideal dos povos civilizados (...) Foi quando, na noite de 24 de março de 1899, na nossa residência, à rua da Lapa, 93 (hoje 95), com o concurso de números amigos, fundamos a Obra que denominamos “Instituto de Proteção e Assistência à Infância do Rio de Janeiro”. Setecentas assinaturas subscrevem a acta de instalação e entre elas as das mais notáveis personalidades da época: políticos, jornalistas, médicos, engenheiros, advogados, comerciantes e filantropos (MONCORVO FILHO, 1927:139).

O Ipai nasceu de uma ideia compartilhada, da ação conjunta de médicos, comerciantes, jornalistas, homens representantes de profissões liberais que dominavam o cenário urbano, preocupados com os rumos políticos sociais presenciados na capital federal. O ideal estava posto: ter uma ação parecida com a dos países desenvolvidos.

Deste modo, a instituição funcionou por alguns anos na Lapa, foi transferida para um prédio alugado na Rua Visconde do Rio Branco, no centro da cidade, e posteriormente para a Rua Areal, atual rua Moncorvo Filho. A construção da sede própria ocorreu apenas em 1914, em terreno doado pelo presidente da República, o marechal Hermes da Fonseca. Funcionou até a década de 1940 quando o médico doou as dependências para a municipalidade.

Ao longo de quase 40 anos a instituição contou com diferentes especialidades para o atendimento de crianças, espaço de estudo para alunos da Faculdade de Medicina e local da benemerência de políticos, industriais e mulheres da elite envolvidas com causas sociais. O objetivo de seu fundador esteve desde os primórdios relacionados ao combate da mortalidade infantil, filho daquele que seria considerado o pai da pediatria brasileira, Arthur Moncorvo de Figueiredo, Moncorvo Filho teve a criança como seu projeto de sociedade, o que pode ser verificado nos relatórios anuais que realizava sobre a instituição.¹⁵ Filho de um renomado médico, Moncorvo Filho (1871-1944) passou seus primeiros anos de vida na Europa e influenciado pelo pai se formou em medicina em 1897, com a *tese Das linfangites na infância e suas consequências*. Tornou-se adjunto da Clínica de Crianças na Policlínica Geral do Rio de Janeiro, instituição fundada por seu pai (FREIRE & LEONY, 2011:209)

O Ipai foi criado em sua residência em 1899 e entrou em funcionamento no ano seguinte. Dentre as primeiras atividades em exercício na instituição estava: 1) a distribuição de leite esterilizado para as mães que não podiam amamentar; 2) o exame de mulheres que desejavam atuar como amas de leite; 3) e o atendimento de moléstias infantis. A alimentação, somada aos bons cuidados era para o médico o principal meio de diminuir a mortalidade. O instituto também contava com o serviço de cirurgia dentária, clínica médica, clínica cirúrgica, eletricidade e massagem, eletroterapia, helioterapia, moléstias da pele, microscopia e anatomia patológica, olhos, nariz, ouvido e garganta, vacinação, distribuição de gêneros alimentícios, organização de farmácia e postos de socorros em períodos de epidemia, como o de gripe espanhola em 1918 (FREIRE; LEONY, 2011).

Todos os serviços mencionados servem para ilustrar a proporção tomada pela instituição ao longo de sua existência. Mais do que a mobilização de um pessoal envolvido

¹⁵ Esta lista faz parte da pesquisa de iniciação científica realizada na Casa de Oswaldo Cruz, e integra a minha monografia, defendida em 2015, intitulada *Ama de Leite: discurso médico e proteção à infância no Rio de Janeiro da Primeira República*. Neste estudo foi realizada uma pesquisa sobre as ações de assistência destinadas à infância no início do século XX, tendo como objeto o trabalho realizado por Moncorvo Filho à frente do Ipai. A lista de beneméritos, médicos, e pessoas envolvidas com a instituição foi realizada com base em relatórios anuais publicados por Moncorvo Filho, entre 1902-1920. (Fonte presente no acervo da Biblioteca da Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro – PUC RJ).

com a sua manutenção, podemos chamar de audaciosa a proposta de Moncorvo Filho ao estruturar um serviço amplo de atendimento a criança, indicando, no mínimo, a credibilidade que concedia ao desenvolvimento da primeira infância. O Instituto seria mantido pela benemerência de filantropos, somado a um auxílio estatal, mas era de responsabilidade privada tanto o seu exercício quanto a sua manutenção.

A partir dos relatórios anuais da instituição, disponíveis na Biblioteca da Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro (PUC-RJ) foi possível elaborar um quadro dos serviços realizados e dos agentes envolvidos com essa obra entre os anos 1901 e 1918. O quadro em anexo (ANEXO 2) nos permite acompanhar 17 anos do seu funcionamento, neste período ocorreu a circulação de quase 500 pessoas, que se dedicaram de alguma forma à assistência infantil através do Ipai. Para a realização dos serviços e atividades o instituto chegou a contar com mais de 10 comissões distintas nas quais seus beneméritos se dividiam: 1) árvore de natal (grupo formado somente por mulheres); 2) auxílios oficiais (formado apenas por homens); 3) donativos particulares (grupo masculino), 4) favores oficiais (grupo masculino), 5) imprensa (grupo masculino), 6) senhoras (grupo feminino), 7) banquete de crianças pobres (grupo misto), 8) presépio (grupo feminino), 9) inspeção médica nas fábricas (grupo masculino) e 10) concerto militar (grupo feminino). O gênero presente em cada uma dessas comissões é um indicativo da conformação social que marca a virada do século. Assim, as comissões para festividades como árvore de natal e presépio eram funções desempenhadas tipicamente por mulheres, naturalmente envolvidas com o universo das festas. E, as comissões para donativos particulares, auxílios oficiais e imprensa eram ambientes de circulação, voz e posicionamento masculino.

Dentre os diversos serviços que integram o Ipai, havia: 1) a administração da instituição; 2) a administração das damas de assistência à infância; 3) o serviço de biblioteca; 4) a Filantropia (praticada por homens e mulheres, sendo aqueles em número mais expressivo); 5) o exame de amas de leite (realizado apenas por médicos do sexo masculino), 6) o exame de mulheres grávidas (realizado por um corpo médico misto); 7) a ginecologia (grupo misto); 8) o serviço de ambulância; 9) a cirurgia dentária; 10) a clínica médica; 11) a eletroterapia, balneoterapia e massagem; 12) as moléstias da pele; 13) a microscopia e anatomia patológica; 14) olho, nariz, ouvido e garganta; 15) a vacinação; e 16) a proteção à mulher grávida.

Assim, em sua composição médica o serviço de auxiliar de enfermagem era formado por mulheres, enquanto a ginecologia e o exame de mulheres grávidas tinha um corpo médico misto, indicando o grupo feminino formado em fins do século XIX.

Vale atentar que esses números seriam muito maiores se somados ao quadro de profissões e funções desempenhadas no Ipai (ANEXO 3) que nos permite conhecer tanto o corpo médico, quanto as personalidades que tinham relação com o estabelecimento - como barões, jornalistas e políticos. Havia ainda o grupo de mulheres, classificadas por Moncorvo Filho como “senhoras ou senhoritas” e que integravam as Damas de Assistência à Infância-grupo voltado à organização de festividades para arrecadar fundos e confecção de enxovais para as crianças atendidas, cujos familiares não dispunham de recursos.

Podemos observar a diversificação do grupo do Ipai, que contava tanto com famílias egressas da monarquia - dois casais de barões e baronesas; como com profissionais liberais, reflexos dos novos tempos. Ao menos 42 médicos passaram pelo instituto, que teve o apoio de mais de 50 estagiários se contabilizarmos auxiliares e doutorandos. Cirurgiões, enfermeiras, parteiras, militares, industriais, engenheiros, advogados, filantropos, conselheiros este era o quadro de integrantes do projeto de Moncorvo. Este conjunto de filantropos possibilitava a defesa da instituição tanto na Câmara quanto no Senado; e também na imprensa. Enfim, se dedicavam à causa do Ipai representantes da elite, da burguesia em ascensão, além de um público feminino que se consolidava no espaço médico.

Esse envolvimento sem ganhos lucrativos é intensamente relevante à medida que mais de 500 pessoas dedicaram seu tempo, concedendo algumas horas da semana para a causa da infância. Esses jornalistas, industriais, políticos e militares tinham nas suas profissões um meio de circular o projeto de Moncorvo Filho, e assim efetivar um projeto de Nação, cujos ganhos estariam para além de um valor material, era a consolidação da ordem e a implementação da segurança nacional. O benefício seria para a pátria.

Essa rede de sociabilidade foi responsável por dar voz e notoriedade a futuras políticas públicas, que começam a se concretizar ao longo da década de 1920 quando o Departamento Nacional de Saúde Pública criou a Inspetoria de Higiene Infantil, regulamentando as ações necessárias ao bem-estar da criança, já defendida ao menos nas duas décadas anteriores. O projeto de Moncorvo Filho não foi o único voltado à infância, mas sua proporcionalidade seguramente foi decisiva no aprofundamento dos debates em torno da necessidade de uma interferência estatal.

Se a instituição era a expressão física dos ideais de Moncorvo Filho, a circulação dos debates acadêmicos em periódicos como a Tribuna Médica e o Brasil Médico garantiram que as discussões ganhassem dimensão nacional, e a alimentação integrasse a base de políticas para salvar a criança da morte precoce.

1.3.2 O ideal de Fernandes Figueira

Resumem essas palavras à orientação a seguir nas casas de proteção à primeira infância, e na clínica domiciliar. As mulheres ricas, que absolutamente se recusem a amamentar, aconselhem-se antes a ama para o seu filho do que o leite de animais. As amas irão, porém, desaparecendo, e as pessoas abastadas melhor compreenderão o que lhes cumpre fazer, no momento em que as classes desprotegidas adotem a direção que lhes aproveita. É preciso fundar instituições que protejam a criança, protegendo as mães (FIGUEIRA, 1905:470).

Em 1905 ao falar sobre as bases da alimentação científica para a infância, o médico Fernandes Figueira defendeu que as instituições de amparo à criança deveriam também ser espaços de proteção materna, não bastava salvar a criança da morte precoce, para isso também era preciso dar condições para que a mãe, rica ou pobre, não deixasse de amamentar sua prole. A “fórmula” descrita pelo médico era objetiva: indicava a ama de leite para as mulheres ricas que se recusavam a amamentar, pois considerava o emprego de uma nutriz, na alimentação de recém-nascidos, menos prejudicial do que o leite animal ou as farinhas. Acreditava que conforme as classes abastadas internalizassem a importância da amamentação, o trabalho das amas desapareceria e essas mulheres, por sua vez, também amamentariam seus filhos, mas para que isso ocorresse era necessário o amparo da mulher proletária. Assim a orientação médica devia estar presente tanto nas instituições de atendimento a criança pobre, quanto nas visitadas domiciliares às famílias da elite.

O parecer do médico sobre as Gotas de Leite – espaços de distribuição de leite esterilizado, oriundo de instituições filantrópicas de amparo à infância, um dos primeiros serviços aberto pelo Ipai – era que contribuía para a diminuição das crianças amamentadas. “A mulher proletária, desde que a ciência lhe oferecia como excelente um produto, que a deixava livre para o trabalho, esqueceu-se do seu livre e mais nobre dever” (FIGUEIRA, 1905:469). Seu parecer era favorável aos consultórios de lactantes, como o inaugurado em

Dresden, por Escherich, consultórios onde se ensinavam as mães sobre hábitos higiênicos e, sobretudo, acerca da amamentação.

Partindo de um caso ocorrido na cidade de Paris, Fernandes Figueira exemplificava através da ação da família Henri Coulet a instalação de um hotel gratuito em um dos bairros mais pobres da cidade, destinado às mulheres que amamentavam. “Em sala modesta lhes é servida uma refeição substancial e simples, que os benfeitores conseguem pagar 35 centésimos (!!!) a um fornecedor da vizinhança. E assim as proletárias não abandonarão os filhos, porque a elas falta a nutrição” (FIGUEIRA, 1905:470). Para o médico amparar a mulher era um meio de estimular o aleitamento materno, ou ao menos o aleitamento misto, em último caso estava o recurso ao leite de vaca, às papas e farinhas na tenra idade.

Fernandes Figueira (1863-1928) foi um profissional que se dedicou a questão da infância, do aleitamento materno e do combate à mortalidade infantil. Seu trabalho pode ser acompanhado tanto a frente da Policlínica de Crianças do Rio de Janeiro, da qual falaremos mais adiante, quanto através da orientação de alunos da Faculdade de Medicina e de diversas publicações no meio acadêmico, através de congressos e livros dedicados à promoção da saúde da criança. De acordo com Sanglard e Ferreira (2014) seu público alvo eram as operárias e as crianças de até um ano de idade.

Ao longo das duas primeiras décadas do século XX veremos sua atuação em paralelo ao trabalho realizado por Moncorvo Filho, no Ipaí. Este dedicado ao atendimento de crianças no entorno do campo de Santana e aquele aos moradores da imediação de São Cristóvão, antigo bairro imperial. Foi ele o médico que na década de 1920 ficou a frente do Departamento Nacional de Saúde Pública, na condução da Inspeção de Higiene Infantil:

Fernandes Figueira resumiu a atuação pública do problema da infância ao transformar suas ideias nas diretrizes da saúde pública. Mas no início do século XX a de limitação dos espaços público e privado na assistência ainda estava se constituindo, e a filantropia exerceu um papel importante na construção e manutenção de instituições de saúde (SANGLARD & FERREIRA, 2014:73).

Formou-se em 1897 pela Faculdade Nacional de Medicina do Rio de Janeiro – FMRJ pertencendo à primeira geração de especialistas dedicados à saúde infantil no Brasil. Tendo frequentado os cursos livres ministrados por Arthur Moncorvo de Figueiredo, pai de Moncorvo Filho. Em 1895 recebeu da Academia Nacional de Medicina o prêmio Visconde de Alvarenga pelo trabalho Diagnóstico das cardiopatias infantis, em 1903 obteve grande notoriedade com a publicação do Livro Semiologia Infantil, com prefácio assinado pelo o pediatra Victor Henri Hutiel, diretor do Hôpital des Enfants Malades de Paris. Até 1910

Sanglard e Ferreira contabilizaram ao menos 30 publicações do médico somente no Brasil Médico (SANGLARD & FERREIRA, 2014:77).

Em 1909 foi convidado para dirigir o Hospital de Crianças da Santa Casa de Misericórdia, construído e patrocinado pelo Benemérito José Carlos Rodrigues e pelo benfeitor suíço Albert Barth. O terreno entre as ruas São Cristóvão e Miguel de Frias foi comprado entre 1905 e 1907, José Carlos Rodrigues encomendou um projeto arquitetônico a partir dos próprios desenhos que havia idealizado (SILVA, 2015:68) Após a construção a instituição seria mantida por doações:

Incentivos foram criados para motivar as doações que se distinguiam de acordo com o valor doado, caso a quantia ofertada fosse igual ou superior à 1:000\$ o nome do benfeitor seria gravado em uma lápide e afixado à sala de honra; as doações de 20:000\$ representavam o direito à um leito perpétuo que teria o nome do doador e teria os pacientes ocupantes indicados pelo mesmo (SILVA, 2015:71)

Entre os filantropos envolvidos com a manutenção da Policlínica das Crianças, Bárbara Damasco da Silva (2015) indica a presença de uma elite ligada ao comércio de importação, traduzindo a própria rede de relacionamentos e afirmação social de seu principal benemérito – José Carlos Rodrigues¹⁶. Estava ligada a subscrição de doações à instituição pessoas do ramo do café, da estiva, do carvão, de calçados, de confecções, de madeira, de bancos entre outros. Sanglard (2016) aponta que a Policlínica traduzia o círculo de relações de José Carlos Rodrigues, responsável pela criação e inserção da instituição na Irmandade da Misericórdia; e o círculo social do médico Fernandes Figueira, responsável pelo seu funcionamento, “o filantropo responsável pelas duas primeiras ações e o médico que a dirigiu” (SANGLARD, 2016:66).

Dentre os nomes presentes no quadro médico da Instituição havia alguns ligados ao Instituto Oswaldo Cruz como o médico Eduardo Rabello, chefe do serviço de Dermatologia e um corpo médico que mais tarde, na década de 1920, também estaria vinculado às políticas públicas do Departamento Nacional de Saúde Pública. Vale destacar que a Policlínica serviu como espaço de prática para alunos da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro e Fernandes Figueira foi responsável pela orientação e direcionamento de diversos trabalhos de conclusão

¹⁶ José Carlos Rodrigues (1844-1923) foi diretor-proprietário do Jornal do Commercio – principal veículo de imprensa no país. É durante esse período que ele usa sua articulação social para empreender sua obra benemerita (...) voltada ao atendimento de crianças pobres e cuja administração foi entregue por ele à Irmandade da Misericórdia carioca. (SILVA, 2015:1)

de curso¹⁷, indicando inclusive alguns temas de estudo e observação para os alunos que se achavam perdidos. Além disso, a Policlínica também foi o espaço de criação da Sociedade Brasileira de Pediatria, e o local onde ocorriam suas reuniões, sob a liderança de Fernandes Figueira, que se tornou seu presidente perpétuo (SANGLARD, 2016:68).

Em 1920 o Brasil Médico publicou um editorial sobre a *Assistência e proteção à infância* e assim definiu o quadro encontrado no país:

Si as condições de falta de saúde e robustez das nossas populações rurais constituem uma prova de incúria e incapacidade das classes dirigentes no Brasil, prova muito mais ainda o nosso atraso a extraordinária mortalidade infantil. Não se verifica esta apenas nos campos, nos sertões, mas em toda parte, nas principais cidades, na própria capital da república (BRASIL MÉDICO, 08 Maio 1920, 301).

A mortalidade infantil assolava o campo e a cidade, estava por toda a parte e o jornal de medicina vai adiante informando que se o clima do país não era favorável às doenças respiratórias, restava, então, aquela que era o cerne da mortalidade: as doenças do aparelho digestivo. “E o que tem feito o nosso governo para resolver esse problema: Nada ou quase nada, pode-se dizer com segurança, nem mesmo auxílios e incentivos para as iniciativas particulares” (BRASIL MÉDICO, 08 maio 1920, 301). Neste ambiente estava a Policlínica das Crianças, indicada pela folha como um caso expressivo do descaso governamental. Ao seu benemérito, José Carlos Rodrigues, havia sido negado à isenção de materiais para a sua construção e da municipalidade não recebia nenhum auxílio. Sua existência ficava por conta de poucos benfeitores como o engenheiro Arthur Alvim e a Baronesa de Bomfim.

Em 1921 apesar dos recursos esparsos a Policlínica chegou à marca de cem mil matriculados, inaugurando um busto de Fernandes Figueira (SANGLARD, 2016:75). A partir de 1923 a atuação do médico também pode ser vista na direção da Inspetoria de Higiene Infantil do Departamento Nacional de Saúde Pública e em sua gestão uma boa relação entre os espaços privados de assistência materno infantil, na utilização desses estabelecimentos como meio de atender a demanda da população.

¹⁷ Vale destacar os estudos de: SIQUEIRA, 1912. GOMES, 1916.

1.3.3 O Ipai e a Policlínica: duas tentativas de salvar à infância

Moncorvo Filho e Fernandes Figueira foram dois expoentes das mazelas a que as classes populares estavam submetidas. E, através de suas instituições – O Ipai e a Policlínica das Crianças, respectivamente- é possível acompanhar um pouco do público que se destinavam atender.

A primeira localização do Ipai foi à Lapa, bairro famoso na história da cidade do Rio de Janeiro por uma vida noturna dissoluta, marcada por malandros, jogadores e casas de meretrício. A lapa teve origens nobres, em meados dos Setecentos era uma extensa praia e no século XIX havia se tornado moradia da boa sociedade. Abrigou o Grande Hotel da Lapa, que foi a residência predileta de políticos mineiros nos governos de Afonso Pena, Wenceslau Brás e Arthur Bernardes (BRASIL GERSON, 2013: 266). A Lapa ligava a Zona Sul a Zona norte da cidade e era nela que em fins dos novecentos Moncorvo Pai mantinha sua residência. A primeira localização do Ipai ficava bem na área central, reduto de uma elite que fugia em direção a Zona Sul e de uma área central que vivia o esplendor do adensamento urbano, do crescimento de cortiços e casas de cômodo. Esse era o público atendido pelo Ipai.

Mais tarde, a instituição passou a atender mães e crianças em um prédio alugado na Rua Visconde do Rio Branco, que seguindo direto terminava justamente na Rua Areal, atual Moncorvo Filho, para onde a instituição foi, com a construção do prédio definitivo, em 1914. Ambas nas imediações do Campo de Santana, seguindo pela Praça Tiradentes. No passado imperial o entorno abrigava prédios públicos, hotéis e era a moradia de figuras renomadas da Corte. Mas, nos primeiros anos do século XX havia se tornado espaço das linhas de bondes, da pobreza urbana, do comércio de rua e de trabalhadores das mais diferenças esferas sociais.

A Policlínica das Crianças estava situada entre as ruas Miguel de Frias e a São Cristóvão, no bairro de mesmo nome. São Cristóvão era conhecido como o bairro imperial, antigo reduto da Corte, marcado por casas quintas, foi lá que se construiu a residência real, após a chegada da família real, em 1808. “Bairro há um tempo aristocrático e industrial, as fábricas nele se multiplicavam” (BRASIL GERSON: 2013:184). A escolha dessa localidade para sede de uma instituição infantil não foi desinteressada “era destinado às crianças da zona norte, onde se localizavam os principais bairros operários da cidade” (SANGLARD, 2016:68).

Temos assim duas instituições, uma na área central, portão de entrada para os que chegavam a capital federal, e outra na zona norte, que tinha em seu entorno um subúrbio

industrial. Ambas tinham como alvo a pobreza e buscavam atender ao pobre urbano, ainda que com distinções, a área central seria marcada por toda sorte de gente, de ex escravos à imigrantes que buscavam sobreviver as demandas impostas por uma cidade cara em pleno colapso. De outro lado, temos uma localidade bem desenvolvida economicamente, que fora antigo reduto da nobreza do país, elo direto com as áreas mais distantes, em decorrência da linha de trem São Cristóvão era especial, pois fazia ligação direta com a zona norte, onde os custos de vida e moradia eram mais baixos. Marcada por fábricas e uma pobreza específica: operários. A pobreza era o elo desses espaços de auxílio à criança, respeitando suas particularidades.

Um pouco mais do Ipai e da Policlínica podem ser vistos através das lentes de Augusto Malta, fotógrafo oficial da prefeitura do Rio de Janeiro entre as três primeiras décadas do século XX. A foto do Ipai (ANEXO 4) traz a imagem de um grupo de crianças dispostas na frente de suas mães, possivelmente representando um dos muitos concursos de robustez realizados pela instituição. Nessas disputas a mãe da criança considerada mais robusta era premiada em dinheiro. Levando em consideração o custo de produção de uma fotografia, a construção de um cenário para a sua realização, a imagem nos revela mulheres com vestimentas modestas, não estavam vestidas para um dia de festa, ou estavam justamente com as suas melhores roupas. A foto da Policlínica das Crianças (ANEXO 5) nos traz o médico Fernandes Figueira ministrando uma possível palestra às mães, todas sentadas a sua volta, algumas com crianças no colo, voltadas com o olhar para o fotógrafo.

Ao longo desta tese ainda retomaremos muitas vezes as ações de Moncorvo Filho e Fernandes Figueira, através de seus alunos, de seus feitos e de suas defesas acadêmicas. Buscamos aqui trazer algumas informações importantes em uma breve construção do perfil desses indivíduos, para que mais a frente possamos melhor compreender seus feitos a luz das questões cotidianas que cercavam a alimentação infantil na cidade do Rio de Janeiro, impostas aos seus moradores. Integra este cenário a mortalidade, a desigualdade social, o espaço urbano, a ausência de políticas estatais, e a crescente e tímida intromissão governamental, sobretudo, nos anos de 1920. Mas o ponto que consideramos a chave de leitura para a construção de políticas públicas foi a fala médica, a discussão de ações e propostas pelos acadêmicos que diariamente se deparavam com as mazelas da população que cuidavam.

ANEXO 1



Fonte: Melhoramentos executados pelo governo, 1907 (Acervo: AGCRJ).

ANEXO 2 – Tabela 1 – Funções desempenhadas no Ipai

Tabela 1- Funções desempenhadas pelos funcionários e colaboradores do Ipai (1901-1918)		
Atividade realizada	Quantidade aprox.	Gênero
Administração das Damas de Assistência à Infância	07	Mulheres
Administração do Instituto	13	Homens
Bibliotecário	02	Homens
Comissão da árvore de Natal	17	Mulheres
Comissão de auxílios oficiais	07	Homens
Comissão de donativos particulares	13	Homens
Comissão de favores oficiais	07	Homens
Comissão de imprensa	09	Homens
Comissão de Senhoras	22	
Comissão do banquete das crianças pobres e bolo de Reis	20	03 Homens 17 Mulheres
Comissão do presépio	15	Mulheres
Comissão e inspeção médica nas fábricas	05	Homens
Comissão organizadora do concerto militar	05	Mulheres
Distribuição de brinquedos	08	Mulheres
Distribuição de socorros	07	03 Homens 04 Mulheres
Exame das amas de leite	05	Homens
Exame de mulheres grávidas	13	05 Mulheres 08 Homens
Filantropia	102	26 Mulheres 76 Homens
Ginecologia	14	06 Mulheres 08 Homens
Indeterminado	26	07 mulheres 19 homens
Serviço de distribuição de leite esterilizado	01	Mulher
Serviço de ambulâncias do Posto de Socorros	05	Homens
Serviço de cirurgia dentária	36	03 Mulheres 33 Homens
Serviço de clínica cirúrgica	15	Homens
Serviço de clínica médica	33	01 Mulher 32 Homens
Serviço de distribuição de gêneros alimentícios	05	02 Mulheres 03 Homens
Serviço de eletricidade e massagem	01	Mulher
Serviço de eletroterapia, balneoterapia e massagem	06	01 Mulher 05 Homens
Serviço de enfermagem e aux. de enfermagem do Posto de Socorros	09	Mulheres
Serviço de farmácia do Posto de Socorros	09	04 Homens 05 Mulheres
Serviço de microscopia e anatomia patológica	05	Homens
Serviço de moléstias da pele	17	Homens
Serviço de olhos, nariz, ouvido e garganta	04	Homens
Serviço de proteção à mulher grávida	05	02 Mulheres

		03 Homens
Serviço de vacinação	03	Homens

Fonte: Relatórios anuais do Instituto de Proteção e Assistência à Infância do Rio de Janeiro – IPAI. 1902-1920. (Fonte presente no acervo da Biblioteca da Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro – PUC RJ)

ANEXO 3 – Tabela 2 – Profissões e categorias de vínculos com o Ipai

Tabela 2- profissões e categorias de vínculo com o Ipai (1901-1918)		
Cargo/ Profissão	Quantidade aprox.	Observações
Médico	42	
Médica	1	
Dentista	10	02 Mulheres 08 Homens
Cirurgião	6	
Enfermeira	6	
Auxiliar de enfermagem	3	Mulheres
Parteira	7	
Massagista	2	
Farmacêutico	8	04 Mulheres 04 Homens
Auxiliar extranumerário	38	
Auxiliar	13	01 Mulher 12 Homens
Doutorando	2	
Estagiário	20	
Senhoras/Senhoritas	76	
Filantropia	49	
Militar	28	
Industrial	7	
Político	10	
Barão	2	
Baronesa	2	
Engenheiro	1	
Advogado	1	
Jornalista	2	
Conselheiro	1	
Não-determinado	36	03 Mulheres 33 Homens

Fonte: Relatórios anuais do Instituto de Proteção e Assistência à Infância do Rio de Janeiro – IPAI. 1902-1920. (Fonte presente no acervo da Biblioteca da Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro – PUC RJ)

ANEXO 4



FIGURA 1 - F-015492. Ipai. Foto Augusto Malta, [s.d.]. Coleção Augusto Malta, MIS-RJ

ANEXO 5



FIGURA 2- F-014883. Policlínica das Crianças. Foto Augusto Malta, [s.d.]. Coleção Augusto Malta, MIS-RJ

CAPÍTULO 2 – A mortalidade infantil e o discurso médico

Nunca será demais repetir que a verdadeira alimentação das crianças nos primeiros anos é o leite materno. Entretanto a negligência, o egoísmo, a indolência, a servil submissão às etiquetas sociais, a vaidade e o luxo impedem às mães de cumprirem o sacrossanto dever que lhes é imposto pela natureza (COSTA, 1879:65).

Demais, é sobre as crianças que repousa, ninguém o contesta, o futuro do Estado, cuja grandeza e poderio, prosperidade e energia, serão tanto mais solidamente oferecidos quanto os seus cidadãos sejam mais vigorosos em saúde e espírito (MONCORVO FILHO, 1901: 54).

A mortalidade das crianças tem sido causa da maior inquietação nos países civilizados, os pobres entezinhos, ao desabrochar na vida falecem numa proporção assustadora, calçando o dízimo mortuário geral e levando ao seio das famílias, desde as do pobre proletariado até aos abastados, a dor e a saudade (MACHADO, 1911: 9).

Os três recortes médicos acima representam um intervalo de 30 anos, onde a mortalidade infantil esteve na ordem das preocupações médicas. A construção da responsabilidade materna sobre a alimentação infantil aparece em 1879 na revista *A Mãe e a Família*, através dela podemos acompanhar a defesa do médico Carlos Costa pelo leite materno sob a justificativa de que as mães, mulheres da elite, entregues aos caprichos diários escolhiam deixar de amamentar, um dever imposto pela natureza, para desfrutar os prazeres da vida, descuidado assim da saúde dos filhos. Em 1901 o médico Moncorvo Filho defendia que o futuro da nação repousava sobre a criança, logo, mantê-la saudável era a garantia de um futuro nacional próspero. Dez anos mais tarde a fala do aluno da Faculdade de Medicina Manuel de Melo Machado pontuou a mortalidade infantil como o maior fator de desestabilização de um país, sendo um problema que atingia dos mais pobres aos mais abastados.

Assim, ao longo de três décadas podemos observar a preocupação médica e a persistência de um problema social: o adequado desenvolvimento infantil. O elo entre os três trechos que compõe a epígrafe deste capítulo, além da temática da saúde nos primeiros anos de vida, estava na responsabilização materna pelo bom desenvolvimento da criança. Um quadro que para as primeiras décadas do século XX Martha Freire (2009) denominou como “maternidade científica”, ou a tentativa médica de trazer para o seu lado o público feminino, como uma representante da medicina dentro do lar, a mulher se tornava assim uma verdadeira parceira do médico, responsável pela garantia dos preceitos higiênicos. Vale ressaltar que

houve um longo caminho entre a acusação da mulher, que deveria cumprir seus deveres maternos, e a construção de um relacionamento entre mães e médicos. Não que a culpa tivesse desaparecido do discurso dos doutores. Mas a forma como o público feminino seria captado passou por transformações no decorrer desses trinta anos.

A Revista a Mai de Família foi criada pelo médico Carlos Costa, na segunda metade do século XIX, circulou durante nove anos, entre 1879 e 1888, e não esteve restrito à Corte, podia ser encontrada nas províncias de São Paulo e Minas Gerais. Teve como inspiração um jornal francês chamado *La Jeune-Mère*, editado também por um médico, André Théodore Brochard. “A finalidade da publicação nacional era a mesma da congênere europeia – educar a mulher para que ela fosse uma boa mãe de família” (CARULA, 2012:02). A revista, publicada quinzenalmente com uma média de 8 páginas trazia em sua primeira edição o título “Jornal científico, literário e ilustrado. Educação da Infância, Higiene da Família” deixando explícito ao que se propunha: contribuir para a higiene doméstica e os cuidados com o infante. Era composta por seções de “Palestras do Médico”, de “Moléstias das Crianças” e de “Máximas e Pensamentos”. E, tinha um público bem demarcado: mulheres que detinham o domínio da leitura e dispunham de recursos para a compra de um bem que não era essencial, mas garantia instrução ou divertimento, mulheres da elite.

A Mai de Família era uma vertente dos periódicos voltados ao público feminino em fins do século XIX, neste âmbito também figuravam as revistas O Sexo Feminino, que circulou entre 1873-1889¹⁸, o Echo das Damas (1879-1888) e A Família (1888- 1894).¹⁹ Como ponto de encontro essas publicações tinham a educação da mulher como necessária para o desenvolvimento social. Ainda que primordialmente centrada no ambiente acadêmico e intelectual, a temática da saúde infantil passou a ocupar espaço nos jornais e nas revistas femininas. Aproximando a opinião dos médicos da figura materna e transformando a mulher no agente fundamental de construção da nação:

As publicações periódicas destinadas ao público feminino eram escritas essencialmente por homens, o que passou a mudar na segunda metade do

¹⁸ O Sexo Feminino passou a se chamar O Quinze de Novembro do Sexo Feminino (1889- 1890), após a república (1889).

¹⁹ Sobre as revistas: O sexo Feminino, 1873-1889, circulou primeiro em Minas Gerais, sendo depois transferido para a Corte. Como o esposo da fundadora e redatora principal, Francisca Senhorinha da Motta Diniz, era monarquista o jornal seguia a mesma linha, sendo depois trocado de nome, em decorrência da mudança de regime político. O Echo das Damas, circulou entre 1879 e 1888, foi fundado por Amélia Carolina da Silva Couto, proprietária e redatora da folha. E, A Família, 1888-1894, teve como proprietária, diretora e redatora-chefe a pernambucana Josephina Álvares de Azevedo, inicialmente publicada em São Paulo e mais tarde no Rio de Janeiro. Os três periódicos tiveram em comum a criação, direção e redação em fins do século XIX feita por mulheres. Karoline Carula realiza um estudo detalhado sobre os três periódicos (CARULA, 2016).

século XIX, quando surgiram alguns jornais escritos por mulheres. Cabe destacar, entretanto, que a produção desses periódicos direcionados às mulheres, ainda que escritos por homens, valorizava-as, de alguma forma, na construção da nação (CARULA, 2016: 262).

Nesse ambiente de publicações nos dedicaremos aos debates médicos, em especial, provenientes das teses de conclusão de curso dos alunos da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro. Estudos que representam as discussões que estavam em circulação entre colegas de profissão no universo acadêmico. No entanto, por vezes, observamos que esses indivíduos utilizavam de explicações coloquiais como se fossem chegar ao alcance mais amplo da sociedade, sendo lido pelas mães de família. A Academia Imperial de Medicina, criada sob o governo de D. Pedro I, atual Academia Nacional de Medicina, congregava médicos importantes do cenário brasileiro e discussões que representam os interesses e preocupações de seu tempo.

Os médicos aparecem aqui como representantes ao menos de duas categorias: 1) faziam parte das classes dirigentes e 2) refletiam o pensamento da intelectualidade da virada do século XIX para o XX. Não significa observar que suas afirmações estivessem imunes às ambiguidades de sua época, mas certamente refletem as escolas de pensamento que integravam. Deste modo, entendemos as teses, artigos e livros desses acadêmicos como um meio de adentrarmos ao pensamento da época acerca da saúde dos habitantes da cidade do Rio de Janeiro, e mais especificamente sobre a mortalidade infantil. Certamente suas diretrizes, enquanto direcionadas à população, eram permeadas por questões políticas e ideológicas do grupo social a que pertenciam.

Esses médicos eram, na maioria dos casos integrantes de famílias que podiam custear os estudos de seus filhos dentro e fora do país, quando não pertencentes à elite – ao menos faziam parte de um grupo que detinha alguma posse. Ao observarmos a atuação desses atores na imprensa corrente falando ao grande público vemos então a união entre o pensamento médico e o interesse político presente no capital financeiro que mantinha as publicações. Estas relações ficam bem evidentes ao retomarmos o caso do Ipai, como demonstrado no primeiro capítulo desta tese, a instituição contava com um extenso grupo de beneméritos, entre eles industriais, políticos e jornalistas a construção de nação preconizada por esses grupos possivelmente entrava no rol de defesa dos médicos da instituição. A troca entre a benemerência à ação médica estava posta: era a utilidade social.

Na coletânea de textos que integra o trabalho de Lynn Hunt (1992), elaborado a partir de uma série de conferências realizada na Universidade da Califórnia, em 1987, vale destacar

a fala de Roger Chartier que ao refletir sobre o posicionamento do texto e a percepção do leitor como mero receptor de um conhecimento pronto argumentou: “ao postularmos desse modo a absoluta eficácia do texto em ditar tiranicamente o significado da obra ao leitor, não estaremos na verdade, negando toda a autonomia do ato de ler” (CHARTIER, 1992: 213).

A leitura se apresenta como algo inscrito no texto, como um efeito produzido pela escrita. Mais do que isso, a leitura permite a invenção de significados, independente da intenção dos autores. “Ler é uma resposta, um trabalho, ou, como diz Michael de Certeau, um ato de ‘caçar em propriedade alheia’” (CHARTIER, 1992:214.) E esta percepção está diretamente relacionada às teses da Faculdade de Medicina, que darão corpo e voz aos médicos estudados em nosso trabalho. As teses aparecem aqui como produto da prática médica e do pensamento dos intelectuais responsáveis pelo efetivo exercício da saúde na cidade do Rio de Janeiro. É através do parecer desses atores, mediante trabalhos de conclusão de curso, artigos e livros que adentramos o universo das questões que permeiam a saúde no Rio de Janeiro na Primeira República, e mais do que isso, é através desses escritos que também nos deparamos com o olhar médico, a dinâmica apresentada pelos habitantes da cidade e os limites da ação dos doutores.

A história oferece duas abordagens que são necessariamente ligadas: reconstruir a diversidade de leituras mais antigas a partir de seus vestígios múltiplos e esparsos, e identificar as estratégias através das quais autoridades e editores tentaram impor uma ortodoxia ou uma leitura autorizada do texto. (CHARTIER, 1992:215).

Levando em consideração o meio em que os textos médicos circulavam, bem se nota que seus argumentos estavam destinados a uma discussão entre os pares, mas quando o médico aparecia na imprensa leiga, em jornais de grande circulação, trazendo suas defesas ao grande público, como será apresentado neste estudo, nos deparamos com a tentativa de um diálogo direto com a população, ou ao menos, a interferência médica, nos lares, uma fala direcionada ao homem e a mulher letrada, as “boas famílias”, mas ouvida e reproduzida nas conversas cotidianas. Era uma forma do discurso não ficar restrito às mulheres ricas, mas para circular também nas classes pobres, a partir do exemplo das mulheres de elite. E, ainda que as questões impostas pela vida cotidiana a esses dois grupos - que estava longe de ser homogêneo - fossem diversas, a maternidade vivenciada por essas mulheres, mesmo sendo desigual tinha um ponto de encontro: garantir a saúde da criança, por meio da alimentação que era empregada ao recém-nascido. Neste ponto, no combate à mortalidade infantil, famílias ricas e pobres deveriam ouvir os conselhos médicos. Neste aspecto mães ricas e

pobres se encontravam. Certamente, quando exposto em jornais e revistas o pensamento dos doutores também alcançava as classes populares, nos levando a refletir ao menos sobre dois aspectos: 1) o papel preponderante da circulação de culturas e 2) a imprensa como um veículo definidor, orientador e divulgador do pensamento médico. As relações tecidas em torno da publicação de um artigo contavam com uma série de indivíduos - os homens por trás da escrita, os envolvidos com a autorização de publicação, além do capital econômico, político e social que compõe o cenário. “A história das práticas culturais deve levar em conta essas interpenetrações e restabelecer algumas das complexas trajetórias que vão da palavra falada ao texto escrito, da escrita que é lida aos gestos que são executados, do livro impresso à leitura em voz alta.” (CHARTIER, 1992: 232). Veremos através dos trabalhos desses médicos a alimentação infantil mediante três vias: a ama de leite, o leite de vaca e as farinhas lácteas. Os três componentes da questão alimentar, considerada a chave para o combate à morte precoce.

Aqui buscaremos analisar seis trabalhos escritos por médicos ou estudantes, entre os anos de 1880 e 1920, apresentados e publicados na Academia Imperial de Medicina ou apresentados à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro e da Bahia para obtenção do grau de médico. Tem-se em vista remontar uma cronologia, não necessariamente linear, de estudos sobre a mortalidade infantil, observando as rupturas e permanências dos discursos e ações em favor da saúde da criança.

2.1 Mortalidade infantil - um impedimento ao crescimento da nação

“A maternidade constitui sua especialização social” e quanto mais desobrigada do trabalho a mulher vivesse, mais influência teria sobre a família e a progressão numérica da sociedade. Sua atuação devia estar diretamente relacionada aos “interesses da espécie, da raça e da família!” (COELHO, 1886: 375). Foi sob esse argumento que em 1886 o médico Érico Coelho apresentou uma proposta ao poder legislativo da câmara municipal do Rio de Janeiro para a criação de uma maternidade na cidade. Segundo consta nos anais da Academia Imperial de Medicina o relato do médico informava sobre a organização de um asilo na capital do império para socorro das classes pobres, das parturientes e para o ensino prático da obstetrícia. O exercício da medicina já vinha sendo questionado por colegas de profissão, como o Dr. Arthur Moncorvo de Figueiredo, que a frente da Policlínica Geral do Rio de Janeiro, estabeleceu em 1882 um espaço de clínica para a prática de alunos da Faculdade de Medicina.

Érico Coelho alegava que a maternidade absorvia os melhores anos da vida de uma mulher, era um trabalho de longo prazo composto pela gravidez, a amamentação e a educação de uma criança. “Encantos da formosura, dotes intelectuais, predicados efetivos, tudo a mulher dispende em proveito da posteridade, multiplicando as forças sociais e, portanto, estimulando o progresso pela concorrência” (COELHO, 1886: 375). A mulher devia desenvolver a sua função no interesse da família, da sociedade e das raças, ninguém além dela podia gerar e ser responsável pela existência das futuras gerações:

Como há de a comunidade se desempenhar, se porventura falecem a proletária as disposições corporais, o conforto doméstico, o arrimo varonil, os atributos de espírito, em última análise, tudo que lhe proporciona a execução das obrigações maternas, sejam psicológicas sejam sociológicas? Pode acaso a sociedade, sobre qualquer pretexto, recusar à parturiente e ao nascituro a assistência médica? Pode eximir-se ao encargo de criar e instruir a infância abandonada ou moralmente desamparada? (COELHO, 1886: 376).

De acordo com Érico Coelho a causa já estava ganha. Cabia à cidade recolher o enjeitado, educar o indigente e abrir asilos para as parturientes desamparadas pela família. Tudo aquilo que pesava nas finanças da cidade, como asilos, Roda, creches e abrigos eram frutos da transferência das classes miseráveis à sociedade. Mais valia dar suporte a essas questões do que se deparar com a ausência do avanço nacional, ou nas palavras do médico: “Mais vale recolher essas migalhas do convívio genital extraviadas da família, do que acoroçoar a esterilidade” (COELHO, 1886: 377).

Por isso era importante a Academia se envolver nas discussões para que o poder legislativo facilitasse os meios de organização de um sistema de socorros públicos para parturientes na capital. E, enquanto não fosse criado, ao menos que o governo estivesse atento a promover as melhorias necessárias à Maternidade da Faculdade, que funcionava nas dependências do Hospital da Misericórdia.

Em fins do século XIX a cidade contava com uma série de hospitais “nenhuma outra cidade poderia ombrar com o Rio de Janeiro em número de hospitais e casas de saúde” (BARRETO, 2016:392). E apesar desse quadro, com exceção da Santa Casa de Misericórdia, em cujo Hospital Geral funcionava as aulas práticas da FMRJ, que atendia a todos que podiam pagar ou que tivessem um encaminhamento das autoridades públicas. Os demais hospitais estavam vinculados a determinadas especialidades como doenças infectocontagiosas, a loucura e a grupos étnicos. E a assistência à mulher grávida era realizada por parteiras ou diplomadas. O parto envolvia diferentes redes de solidariedade, e estava enquadrado no universo feminino, “As parteiras faziam partos, examinavam amas-de-leite, cuidavam da mãe e do recém-nascido, levavam à pia batismal as crianças que ajudaram a vir ao mundo, eram convocadas como peritas em exames médico-legais” (BARRETO, 2016:393).

A assistência ao parto era assim disputada entre o oficial, representado pelo doutor, e a própria figura materna, representada pela parteira. Nesta conjuntura havia espaços destinados especificamente ao atendimento da população escravizada, aqui figurava a Casa de Saúde Nossa Senhora da Ajuda, situada na Rua da Ajuda, na área central, uma das ruas mais movimentadas da cidade. Além da casa de Saúde, ali também foi instalado uma maternidade para o atendimento de livres e cativas. As mulheres livres – costureiras, modistas, nacionais e estrangeiras - que não desejavam recorrer ao atendimento da Santa Casa de Misericórdia, podiam ser atendidas na sala destinada às livres. Vale destacar que o atendimento aqui também era pago, e envolvia o valor de diárias, partos e tratamentos obstétricos.

Foi neste cenário que em 1877 a Maternidade Santa Isabel foi criada pelo professor da FMRJ, José Rodrigues dos Santos, no Boulevard 28 de Setembro, na região de Vila Isabel. São os atores envolvidos da criação desta Maternidade em fins do XIX e as políticas em torno de sua fundação que nos interessam. Este médico apelou na Câmara Municipal em favor da criação de uma maternidade para o atendimento de mulheres pobres da cidade, bem como pela organização de um serviço de fiscalização de amas de leite tendo como referência a criação de espaços congêneres custeados pelo poder público na Europa, em cidades como

Paris. (BARRETO, 2016) A Campanha do médico foi vitoriosa, e a maternidade chegou a ganhar um terreno na Praia da Lapa. O médico José Rodrigues dos Santos contou com o apoio de homens como o Barão do Lavradio, o presidente da Junta Central de Higiene, cujos esforços para alertar a mortalidade de crianças na cidade serão analisados no decorrer deste capítulo.

“A maternidade possuía caráter público, admitindo todas as mulheres, sem distinção de cor, estatuto jurídico, civil ou religioso, desde que grávidas e no oitavo mês de gestação, exceto as que estivessem em eminência de aborto ou parto prematuro” (BARRETO, 2016:399). Segundo Barreto entre janeiro e setembro de 1882 das 103 mulheres atendidas na Maternidade Santa Isabel 35 eram livres e 68 eram escravizadas, no entanto no ano seguinte a maternidade foi fechada. Em 1889 um novo projeto entra em vigor para a construção da maternidade naquele terreno da Praia da Lapa realizados a partir das diretrizes do médico Érico Coelho, é aqui que nossas histórias se cruzam. Érico Coelho, que em 1886 apresentou ao poder legislativo uma proposta de criação de maternidade na cidade do Rio de Janeiro, era agora, em 1889, o médico responsável por lutar pela futura construção da Maternidade de Laranjeira. Muitos antes da chegada da República ele já tinha uma atuação marcada por buscar melhorias nas condições de parto, e foi contemporâneo do professor José Rodrigues nessa luta. Era “um republicano, anticlerical e antimonarquista que proferiu e publicou inúmeros discursos polêmicos, dentre eles, a defesa do divórcio, as críticas ao “apostolado positivista” e a necessidade de assistência e proteção à mulher grávida” (BARRETO, 2016:404). Sua carreira ganha contornos políticos em 1890 quando foi eleito Deputado Federal e sua atuação foi marcado pela votação de fundos para a compra do imóvel da Rua das Laranjeiras, nº 66, onde seria instalada a Maternidade de Laranjeiras, celebrada como a primeira instituição pública exclusivamente dedicada ao parto.

A criação de uma maternidade na cidade do Rio de Janeiro era uma velha ideia, que perpassou as últimas décadas do século XIX, tendo como prerrogativa auxiliar a mãe e a criança, garantindo a presença de exames e acompanhamentos ao longo da gravidez, e minimizando os riscos de infecções e demais divergências no momento do parto. Era a garantia de que nas primeiras horas de vida a criança seria acompanhada por médicos e enfermeiras. E, a mãe teria assim, todo um amparo para a fase de maior risco de mortalidade de infantil (BARRETO, 2016).

Vemos que as propostas de uma maternidade se efetivam com o médico José Rodrigues dos Santos, através da Maternidade Santa Isabel, mas suas ações não vão adiante, a

maternidade contava com o atendimento de livres e escravizadas, mas que teve suas portas fechadas. Durante toda a década de 1880 as tentativas de retomada do projeto circulam na câmara municipal, o médico Érico Coelho e outros colegas da Faculdade de Medicina estavam à frente dessa empreitada de amparo a maternidade, que teve maiores desdobramentos, justamente, por intermédio de ações como esta.

Assim, em fins do século XIX a mortalidade ganhava cada vez mais espaço entre as discussões médicas, tornando-se alvo de propostas políticas e objeto de interferências econômicas. Neste período uma das ações exercidas pela Academia Imperial de Medicina foi a apresentação de questões médicas para serem debatidas através de trabalhos que disputavam um prêmio. Por esse motivo em 1887 o médico José Maria Teixeira teve seu trabalho publicado nos Anais da Academia e a mortalidade infantil foi o tema da disputa.

Não sabemos o teor do prêmio, se um valor em dinheiro ou o status pela escrita nos Anais de uma Academia tão importante para o império. O estudo de José Maria Teixeira chamava atenção para os inúmeros esforços de higienistas, médicos e economistas em favor da criança que continuava morrendo em grande número na cidade do Rio de Janeiro. “As crianças morrem num número expressivo, e a mortalidade que lhes é própria é superior à determinada pelas mais devastadoras epidemias; tal é uma grande e consternadora verdade” (TEIXEIRA, 1887: 250). Mesmo levando em consideração a presença da Febre Amarela no verão de 1849/1850 - que acometeu dois terços da população da cidade do Rio de Janeiro, que a época contava com 266 mil habitantes - levando a óbito, pelos números oficiais, 4.160 pessoas (CHALHOUB, 1996:61) o médico alertava que a mortalidade infantil era mais elevada.

Segundo Teixeira para uma análise estatística adequada da mortalidade ao longo dos anos era preciso censos demográficos anuais, e no Brasil as estatísticas estavam em período embrionário, com recenseamentos incompletos e não sequenciais da população. Por conta do monopólio da Misericórdia nos enterramentos, desde 1852, ao menos era possível fazer um levantamento da mortalidade, em conjunto com os dados colhidos pela Junta Central de Higiene, criada em 1850 e extinta em 1886.

O médico aponta que uma década antes de seu estudo, em 1878, a questão da mortalidade foi um dos temas levantados no Congresso Internacional de Higiene, e uma comissão de médicos ficou encarregada de produzir um relatório a partir dos debates realizados (TEIXEIRA, 1887: 255). As discussões sobre a mortalidade infantil ocuparam a

fala de diferentes nações, e o relatório produzido pela comissão do congresso indicou a seguinte conjuntura na França:

Verificou-se que a mortalidade das crianças de 1 dia a 1 ano é realmente espantosa em certas classes da sociedade; enquanto nas classes abastadas ela é de 70 a 80 mortes por 1,000 crianças criadas no próprio domicílio, ela no entretanto varia de 240 a 750 e até 900 por 1,000 crianças assistidas e confiadas a amas mercenárias! (TEIXEIRA, 1887: 255-256).

Apesar de ser uma análise referente ao panorama francês vale destacar que as causas levantadas para a mortalidade estavam no aleitamento artificial, na irregularidade de vacinação, na frequência de nascimentos ilegítimos e na ausência de instituições dedicadas ao cuidado da criança. Os números para o século XIX eram espantosos, podendo a letalidade ser de 900 para 1000 crianças alimentadas por amas mercenárias.²⁰ E fazendo um breve paralelo com o Brasil, vale lembrar que são países com dimensões e estruturas completamente diferentes, além de processos de ocupação e construção distintas que não serão aqui discutidas, apenas em termos numéricos destacamos que em fins do século XIX a mortalidade tirava a vida de um número alarmante de crianças, para a cidade do Rio de Janeiro, capital do império, em 1878 a cada 1000 crianças nascidas vivas 410 morriam antes de completar os sete anos de idade (MONCORVO FILHO, 1927: 96-97). Na França temos uma estatística destinada não ao nascimento, mas a forma de alimentação da criança, indicando que 90% das alimentadas por meio de uma ama mercenária não sobreviviam, aqui temos a indicação de que dentre as que nasciam, 60% sobreviviam, mas não sabemos o meio em que eram alimentadas, ou dentro desse quantitativo qual a porcentagem das que recebiam o aleitamento materno. Fato é que a mortalidade e sua relação com o tipo de alimentação destinado ao infante, não sem motivos, estavam na ordem das preocupações médicas.

A singularidade do estudo de Teixeira está em uma revisão bibliográfica primorosa a partir de registros sobre a mortalidade infantil no Rio de Janeiro ao longo do século XIX. Assim, traça um quadro da letalidade desde a década de 1840, com base nos estudos do médico Haddock Lobo, publicados nos Anais Brasilienses de Medicina, entre 1845 e 1847. Teixeira observa que dos 15.480 óbitos registrados 6.000 tinham idade desconhecidas, descartando esses dados restavam 9.480 óbitos com idade identificadas. Deste número a cada 100 óbitos 30,2% correspondia a crianças de até 1 ano de vida e 21,7% a crianças entre 1 e 10

²⁰ Médicos como Moncorvo de Figueiredo, Moncovoro Filho, Fernandes Figueira e alunos da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro utilizavam a terminologia “ama mercenária” para descrever mulheres que trabalhavam como amas de leite. Mulheres que eram remuneradas para aleitar uma criança que não o seu filho, fazendo da atividade uma fonte de renda. Termo “Ama de leite” designa uma “[...] mulher que amamenta filho alheio” (MICHAELIS, 1998, p. 120).

anos. Deste modo, as crianças compunham 51,9% da mortalidade geral (TEIXEIRA, 1887: 262). Fazendo com que em 1846 Haddock Lobo já argumentasse sobre a necessidade de estudar as causas dessa mortalidade infantil.

Assim, em 18 de junho de 1846 a Imperial Academia de Medicina iniciou as discussões sobre as causas da mortalidade nos primeiros 6 anos de vida, questionando se a amamentação por escravas teria influência e quais as moléstias eram mais frequentes nas crianças. O resultado estava no mau corte do cordão umbilical, em banhar a criança após o nascimento, nas parteiras e amas ignorantes e na alimentação forte antes do seis meses. Após um intervalo de quase 40 anos, Teixeira investigou²¹ a mortalidade infantil causada por moléstias, na cidade do Rio de Janeiro, entre 1864 e 1886. As causas foram assim agrupadas:

Tabela 3													
Mortalidade infantil até 7 anos por idades, sexos e moléstias em 1886													
Moléstias	até 1 mês		1 a 6 meses		6M a 1 ano		1 a 4 anos		4 a 7 anos		até 7 anos		SOM A
	M.	F.	M.	F.	M.	F.	M.	F.	M.	F.	M.	F.	
Meningo – encefalite	3	3	36	31	35	45	63	48	9	5	146	132	278
Pneumonia	4	3	38	24	27	23	49	42	4	4	122	96	218
Febre perniciosa	3	5	20	15	15	11	46	29	14	16	98	76	174
Bronquite	16	8	35	31	10	20	22	23		2	83	84	167
Convulsões	10	10	21	24	21	24	21	28	1	2	74	88	162
Gastro-enterite	7	11	33	29	8	21	21	19	1	2	70	82	152
Febre amarela		1	1	3	6	3	38	38	34	24	79	69	148
Tetano dos Recem-nascidos	81	57									81	57	138
Fraqueza congênita	81	45	6	6							87	51	138
Atrepsia	25	19	33	28	4	12	10	4			72	63	135
Tuberculos mesentéricos	1		17	12	22	15	39	22	3	2	82	51	133
Catarro sufocante	10	7	24	16	12	12	10	16			56	51	107
Entero-colites	5	2	30	18	6	11	4	9	3	1	48	41	89
Tuberculos pulmonares			5	1	8	8	23	29	5	6	41	75	85
Enterite	18	6	18	12	2	5	3	11			41	34	75
Varíola			4	2	5	6	22	16	7	6	38	30	68
Intoxicação palustre	2		3	5	1	4	10	5	4	1	20	15	35
Coqueluche	2	1	4	7	3	3	4	7			13	18	31
Gastro-entero-colite	1	1	8	6	1	2	5	3	1	2	16	14	30

Fonte: TEIXEIRA, José Maria. Causas da Mortalidade das Crianças no Rio de Janeiro, 1886. Anais da Academia de Medicina do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Tipografia Laemmert, VI Serie, Tomo III, 1887-1888. p.365. (Grifos meus).

²¹ Seu estudo tem como base os relatórios do Ministério do Império, a tese do Dr. Veiga, os livros de enterramento da Santa Casa da Misericórdia, cinco volumes do Anuário Estatístico da Cidade de Paris, cinco volumes do Anuário Estatístico da Província de Buenos Aires, entre outros.

São diversas as doenças que aparecem como motivos para a mortalidade infantil no Rio de Janeiro entre 1864 e 1886, mas uma doença surge em comum tanto nos casos identificados por Haddock Lobo em 1848, quanto nos índices de mortalidade de Paris, em 1878. O fator que aproximava esses dois casos e que era responsável pela mortalidade nos primeiros seis meses de vida no Rio de Janeiro era a gastroenterite. Problemas relacionados à digestão vão aparecer justamente na fase em que o organismo da criança é compreendido pelos médicos como mais delicado ao recebimento de alimentos que não o leite materno. Vale destacar que as lesões no tubo digestivo compreendiam doenças como gastrite, enterites e cólicas, gastroenterites e enterocolites.

Deste modo, a soma do total de casos de crianças que morreram em decorrência de alguma enfermidade revela 3.363 doentes. Se a partir das doenças responsáveis pela mortalidade infantil em 1886 somarmos apenas os dados referentes às enfermidades que acometiam o sistema digestivo como a Gastroenterites, a Enterocolites, a Enterite e a Gastroenterocolite os problemas relacionados à digestão contabilizaram 14,64% das mortes, ficando atrás somente de casos relacionados aos distúrbios respiratórios, como bronquite e pneumonia que correspondiam a 16,29% das mortes até os sete anos. O tipo de alimentação ministrada no primeiro ano de vida evidencia a importância da narrativa em favor do leite humano:

O aleitamento materno, o único que se deve chamar aleitamento natural, é aquele que menos vezes determina a produção das lesões digestivas.
O aleitamento mercenário, ainda mesmo quando se dá a criança uma excelente ama (higienicamente falando), ainda assim pode determinar lesões digestivas (TEIXEIRA, 1887: 489-490).

Realizado pela mãe biológica ou por uma ama de leite, o aleitamento natural era o que menos causava problemas digestivos, por outro lado o aleitamento artificial “quer feito pelo leite dos diversos animais, quer pelas farinhas lácteas, leites condensados, mingaus, sopas, etc.. é o fator mais importante na produção de mortes pelo tubo digestivo das crianças até 12 meses” (TEIXEIRA, 1887: 490).

Ao analisar as doenças que acometiam a infância atendida no Hospital de Crianças da Santa Casa de Misericórdia, ao longo de quatro anos, entre 1882 e 1886, Teixeira observa que em primeiro lugar estava a bronquite, seguida pelas febres e a coqueluche, com 947 doentes.

Contudo, doenças provenientes da alimentação também saltam aos olhos, a diarreia contava com 857 doentes, seguida pelas anemias. A indigestão havia acometido 388 crianças, seguida pelos vermes intestinais, com 386 enfermos, e o embaraço gástrico, com 347 doentes (TEIXEIRA, 1887: 381).

Deste modo, Teixeira tece uma longa lista de medidas para combater a mortalidade, e que vale ser descrita, pois nos traz indícios importantes da questão enfrentada em fins do século, das políticas de fiscalização em curso e, em especial, das práticas culturais vigentes. Entre as medidas necessárias o médico defendia a relevância de um recenseamento completo da cidade, a melhoria na educação física, moral e intelectual das mulheres, o aumento da nupcialidade, a diminuição da ilegitimidade, a criação de um Hospital para crianças, a distribuição de folhetos com instruções higiênicas para as mães, a regulamentação das amas de leite, a criação de um serviço de verificação dos nascidos mortos, o estudos das ações da Roda dos Expostos e a proibição da entrada de crianças em cemitérios e casas com cadáveres ou doentes contagiosos. Pontuou ainda a importância de criação de uma necrópole afastada da cidade e a fiscalização dos alimentos consumidos por seus habitantes, propunha o exame de toda a carne consumida no Rio de Janeiro, que desse “uma direção científica e não comercial a um laboratório de higiene, onde se analise o leite” (TEIXEIRA, 1887: 525) farinhas lácteas, leite condensados, balas, confeitos e mamadeiras. A fiscalização deveria contar com a visitação de estábulos, o estabelecimento de quarentenas nos colégios e consultas hospitalares para algumas doenças, a vacinação e revacinação obrigatória, e o incentivo ao aleitamento materno. Suas previsões em 1887 só teriam maior dimensão política nas décadas seguintes, e justamente por isso, é tão caro entendermos como esses debates já estavam em discussão desde fins do século XIX.

As questões pontuadas por Teixeira vão ao encontro da própria legislação presente no período da publicação de seu estudo nos Anais da Academia Imperial de Medicina e por isso faremos uma breve apresentação de uma legislação que será retomada com maior afinco nos próximos capítulos. Em 1876 Arthur Moncorvo de Figueiredo escreveu um Projeto de Regulamentação de Amas de Leite, publicado na Gazeta Médica da Bahia (FIGUEIREDO, 1876). O projeto tinha o olhar voltado aos filhos dos senhores, a ama de leite e sua prole foram completamente esquecidas, sobressaindo à importância, para o médico, de assegurar a vida dos filhos da elite. Em 1884 a Câmara Imperial da Cidade do Rio de Janeiro recebeu um

Projeto de Fiscalização de Amas de Leite²², no ano seguinte a proposta entra em execução, sendo criado um serviço de fiscalização²³ dedicado a inspeção de mulheres livres e escravizadas, a fim de resguardar a criança que seria aleitada e as nutrizes de possíveis doenças. A fiscalização de amas de leite proposta em 1884 garantia para os dois lados, criança e nutriz, os princípios da higiene. Mas vale destacar que o filho da nutriz, não foi em momento algum aqui mencionado. O projeto foi de curta execução e duração, após dois meses de funcionamento foi fechado, deixando algumas dívidas de pagamento do pessoal. No mesmo ano, 1884, a Câmara Imperial recebeu um Projeto relacionado ao Exame de carnes verdes, estábulos de vacas e serviços de amas de leite²⁴ que estabelecia a formação de um quadro profissional, com delegações médicas, para a fiscalização das carnes, dos estábulos e do serviço de amas na cidade. Esse corpo médico era denominado Comissão Municipal da Salubridade, assim especificado:

O segundo artigo do programa da Comissão de Salubridade indicava o corpo médico que iria compor o comitê, formado por um médico diretor; doze médicos de paróquias, que atuariam em paróquias urbanas para exame e fiscalização de amas, estábulos e gêneros alimentícios; dois médicos do matadouro (que residiriam no matadouro de Santa Cruz); um escriturário; três amanuenses; e um contínuo. O exame das amas deveria ser de acordo com a postura (GIL, 2018:115).

A presença de mulheres escravizadas alugadas como amas de leite através dos jornais era uma situação corriqueira do cotidiano carioca. Eram muitos os senhores que colocavam anúncios a fim de obter algum rendimento sobre as mulheres grávidas. Havia ainda o interesse desses homens na compra de escravas gestantes, projetando o seu futuro rendimento como ama de leite (TELLES, 2021:41).

Lorena Telles observa que mesmo após a Lei do Ventre Livre, instituída em 1871, que proibia a separação entre as mães e as crianças, agora nascidas livres, o aluguel de amas ainda aparece na imprensa nos anos seguintes. Após dez anos, durante a década de 1880 é possível observar a oferta de amas realizada pelos senhores, mulheres que possivelmente seriam separadas de seus filhos, ao serem empregadas na casa de terceiros. Essas mulheres eram anunciadas sem nenhuma menção ao filho, essa prática de emprego era um velho conhecido

²² PROJETO de POSTURA sobre AMAS DE LEITE. Posturas (1880-1888). 24, 25, 25A, 25 B. Códice 18-2-10. AGRJ.

²³ O terceiro capítulo da tese, intitulado “*As amas de Leite*”, tratará especificamente sobre a história, a difusão e a presença do aleitamento mercenário da cidade do Rio de Janeiro, do período colonial ao período republicano. Bem como, buscará analisar os projetos legislativos destinados ao aleitamento.

²⁴ PROJETO de ORGANIZAÇÃO do PESSOAL MÉDICO da Ilm. Câmara Municipal. Exame de carnes verdes, estábulos de vacas e serviços de amas de leite. Prefeitura do Distrito Federal. Arquivo municipal, 1884.

das cidades oitocentistas brasileiras. Assim como não foram poucos os casos em que a relação entre amas escravizadas e famílias contratantes terminou na justiça, pelos maus tratos da ama às crianças aleitadas e pelas péssimas condições de emprego destinadas a nutriz (MARKO,2004. CARULA, 2012. MACHADO, 2012), sobre esses aspectos falaremos com mais afinco no próximo capítulo.

Quando uma mulher branca das camadas mais abastadas necessitava do serviço de uma ama para a amamentação era aos anúncios que recorria, ou a alguma nutriz indicada. Por isso essa dinâmica permanece por longos anos na imprensa carioca, havia uma demanda real pelo emprego e o serviço do leite mercenário, que adentra o século XX, acompanha a mudança de governo e se firma como uma profissão que passaria, inclusive por novas tentativas de regularização (GIL, 2019).

Foi neste ambiente de discussões políticas acerca da alimentação proveniente do leite, humano e animal, da busca pela efetivação de medidas que resguardassem a alimentação infantil que médicos e estudantes se dedicaram a compreender o impacto da mortalidade no país, e, como veremos, duas questões foram as mais recorrentes: os problemas respiratórios e os distúrbios alimentares.

Em 1889 o médico José Pereira Rego, mais conhecido como Barão do Lavradio²⁵, publicou nos Anais da Academia Nacional de Medicina uma contribuição ao estudo das moléstias mais frequentes nas crianças das classes pobres na cidade do Rio de Janeiro. Os apontamentos do Barão do Lavrado partiam das observações realizadas entre 1886 e 1888 no consultório de crianças do Hospital da Misericórdia.

Dentre as dificuldades relatadas estava a ignorância dos pais, a embriaguez durante a consulta, a influência de charlatães, além do alto quantitativo de consultas, uma média de 80 por dia, prejudicando a identificação dos diagnósticos. Entre julho de 1886 e junho de 1888 foram matriculadas 9.895 crianças no Hospital, agrupadas por “raças”, o maior índice era de brancos, seguido por pardos, pretos e caboclos. O maior quantitativo eram crianças entre 0 e 1 anos de vida (27%), seguido por crianças de 1 a 3 anos, 3 a 7 anos e de 7 a 12 anos. A maior

²⁵ José Pereira Rego (1816 – 1892), mais conhecido como Barão do Lavradio, defendeu sua tese, sobre fenômenos do coração, na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro em 1838. Em 1840 já se tornava membro da Academia Imperial, merece destaque a sua atuação no campo da saúde pública: em 1850 integrou a Comissão Central de Saúde Pública, no planejamento de medidas contra a epidemia de febre amarela e na década de 1860 se tornou presidente da Junta de Higiene Pública. Em 1873 se tornou inspetor geral do Instituto Vacínico do Império e entre 1883 e 1884 foi o diretor de serviço sanitário do Hospital da Santa Casa de Misericórdia, local onde entre 1879 e 1883 também chefiou o consultório infantil da instituição. Espaço onde obteve grande material para a escrita de estudos sobre a mortalidade e doenças infantis. Ver: *Dicionário Histórico-Biográfico das Ciências da Saúde no Brasil (1832-1930) Casa de Oswaldo Cruz / Fiocruz* – (<http://www.dichistoriasaude.coc.fiocruz.br>).

parcela era brasileira (95,8%), seguido por portugueses (2,47%), italianos (1,12%), espanhóis (0,25%) e outras nações (0,29%) (BARÃO DO LAVRADIO, 1889:135). Como a matrícula de crianças “pretas” na instituição diminuía desde 1882 o médico alegava que estavam em queda na corte:

Já se vê, pois, que a nova geração, que se vai levantando, a raça negra vai em decrescimento progressivo, a despeito das medidas tomadas para a extinção da escravidão e da sua completa extinção, circunstâncias que deviam fazer avultar as crianças matriculadas no consultório, se a raça negra progredisse, e não decrescesse sensivelmente, como o prova a estatística, fazendo conhecer que dentre 29,151 matriculadas no período em questão, figura ela só com 2.678 crianças, entretanto que as outras são representadas por 26.473, das quais 18.037 pela branca ou mista aperfeiçoada (BARÃO DO LAVRADIO, 1889:136).

A análise do Barão do Lavradio concentrou dois períodos: um entre 1886 e 1887 e outro entre 1887 e 1888. Entre julho de 1886 e julho de 1887 foram ao consultório 4.923 crianças, a maior parcela era de brancos, seguidos por pardos, pretos e caboclos e a maior faixa etária de 0 a 1 ano de vida, em sua maioria brasileira (BARÃO DO LAVRADIO, 1889:137). A bronquite apareceu como a causa mais impactante na letalidade, seguida pela broncopneumonia, a diarreia, a cólera e a coqueluche. A mortalidade havia sido baixa levando em consideração o estado avançado em que muitas crianças chegavam ao hospital, por vezes os pais compareciam apenas para obter a certidão de óbito a fim de poder sepultar. Dentre os casos observados naquele ano, 1886 e 1887, o maior quantitativo de doenças estava no aparelho respiratório (32,25%); as moléstias infecciosas e epidêmicas, como coqueluche e sarampo contavam com 13,48% dos casos; vale destacar que o aparelho digestivo apareceu como o segundo índice de maior acometimento, contabilizando 24,39% dos casos (mesenterites, diarreia, embaraço gástrico e indigestão).

Tendo em vista que os atendimentos estavam direcionados a população pobre, não é estranho que problemas respiratórios e digestivos fossem aqueles que mais acometessem vítimas. O primeiro pode ser facilmente relacionado à moradia, se levarmos em consideração a ausência de circulação de ar, higiene, salubridade que a maior parcelada da cidade estava submetida. E, o segundo uma consequência direta da ausência de alimentação materna.

Para o período seguinte: entre julho de 1887 e junho de 1888 foram consultadas 4.972 crianças, desse quantitativo 68,9% eram brancas, 24,5% pardas, 6,4% pretas e 0,06% caboclas. Mais uma vez o índice de crianças negras se mostrava bem reduzido se comparado com crianças brancas e pardas. Vale destacar que o período já contava com a Lei do Ventre

Livre, promulgada em 1871, e apesar de estar em vias da abolição da escravidão, ocorrida em 1888, José Pereira Rego não considera que a maior parcela da sociedade ainda era cativa, e não tinha acesso aos cuidados com a saúde, tendo em vista que o atendimento na Santa Casa era pago.

Quanto às doenças encontradas, foram identificados 1.680 casos de moléstias no aparelho respiratório (sendo 1.492 casos de bronquite); 584 casos de moléstias epidêmicas e infecciosas (sendo 192 de coqueluche); 362 casos de moléstias diastásicas e discrasias; e 1.210 casos de aparelho digestivo (sendo 225 de diarreia, 138 de mesenterite e 126 indigestão). Concluindo que:

Aumentam constantemente as moléstias dependentes de vícios de nutrição por efeito das más condições de alimentação, ou da miséria fisiológica de que se ressentem o organismo dos progenitores, não só pelos vícios a que se entregam, como pelas condições das habitações em que vivem (BARÃO DO LAVRADIO, 1889: 156-157).

Os estudos de Érico Coelho (1886), José Maria Teixeira (1887) e José Pereira Rego (1889) nos trazem as inquietações médicas da segunda metade do século XIX relativas à saúde infantil. Coelho (1886) apresenta uma fala marcada pela busca de auxílio às classes populares e a luta pela construção de maternidades na cidade, vendo nelas tanto espaço de socorro como local de prática para os estudantes de medicina. Colocava sobre a mulher a responsabilidade de zelar pela vida da criança, pela sua sobrevivência e futura contribuição social. Por outro lado, as mulheres proletárias eram as provedoras de suas famílias, e a elas faltava tudo para que pudessem se dedicar a criação de um filho e aqui entrava o papel do estado, segundo o médico, com a provisão de assistência.

Os trabalhos de José Maria Teixeira (1887) e do Barão do Lavradio (1889), escritos em um intervalo de dois anos trazem em comum uma análise detalhada sobre a mortalidade infantil na corte e a comparação desses dados com os índices presentes na Europa e na América do Sul. Dentre as diversas doenças que acometiam as crianças antes dos sete anos de vida os números apontados por Teixeira deixam explícito a presença de doenças respiratórias e dos distúrbios alimentares. Permitindo-nos relacionar ao menos dois fatores: os tipos de habitações presentes na cidade, e as classes em que, possivelmente, as crianças mais faleciam, bem como a importância da defesa do aleitamento em uma sociedade em que a infância estava morrendo pelo emprego de outros alimentos que não o leite materno.

Através de sua experiência no Hospital da Misericórdia, o Barão do Lavradio realizou um estudo específico sobre a mortalidade nas classes pobres. Se o estudo de Teixeira não

especifica o público, José Pereira Rego nos informa que seus dados eram das crianças pobres atendidas na instituição e acabam corroborando com os dados já suscitados dois anos antes por seu colega Teixeira. Assim, os dois maiores índices de doenças estavam em problemas respiratórios e distúrbios digestivos. Se Teixeira não especifica, Lavradio e Érico Coelho advertem que o objeto de suas análises era as classes populares.

Os três médicos tem em comum o impacto social promovido pela mortalidade infantil e as causas que podiam desencadear a sua ocorrência. Dentre os fatores estavam o aleitamento artificial (Érico Coelho não cita o aleitamento artificial, mas adverte a importância do aleitamento materno, como o mais importante para a constituição física da criança), a frequência de nascimentos ilegítimos e a ausência de instituições dedicadas ao cuidado infantil. Estabelecem aqui o vínculo que norteará os trabalhos futuros sobre a criança: alimentação e mortalidade.

Foram diversas as epidemias e problemas sanitários que assolaram a cidade do Rio de Janeiro ao longo do século XIX, como a Varíola, a Cólera e a Febre Amarela Segundo Maria Luiza Marcílio (1993) a população aprendeu a conviver com a morte. E, quando observamos os números causadores da mortalidade infantil, como apontados pelos médicos que temos analisados, a historiadora corrobora: “Pelo menos dentre os estudos de mortalidade realizados para o Brasil antes de 1900, não se conhece fenômenos de mortalidade semelhantes ao do Rio de Janeiro ao longo de um período de quase 80 anos! Uma mortalidade elevadíssima e constantemente maior que a natalidade” (MARCÍLIO, 1993:57).

O crescimento da população se tornou positivo a partir do início do século XX, depois das campanhas de saneamento dirigidas pelo médico Oswaldo Cruz. Ainda em 1903 dos mais de 18 mil nascimentos na cidade houve no mesmo ano mais de 19 mil mortes. Em 1905 a alteração do cenário começa a refletir nos números, foram mais de 20 mil nascimentos contra um pouco mais de 17.300 mortos (MARCÍLIO, 1993:57). Permitindo afirmar que nos Novecentos a mortalidade foi seguramente superior à natalidade, mas a população ainda crescia em decorrência da imigração. Seguramente o estilo de vida, as condições de higiene, saneamento e saúde pública contribuíram para o acirramento do quadro, as causas da mortalidade infantil eram epidêmicas e endêmicas.

É neste cenário que adentrando o século XX veremos a construção do extenso trabalho médico de Moncovo Filho, que em 1900 apresentou ao VI Congresso de Medicina e Cirurgia

um estudo sobre a mortalidade de crianças no Rio de Janeiro. O estudo²⁶ obteve o primeiro lugar no Congresso, sendo agraciado com uma medalha de prata. Merece destaque a rede de vínculos que o médico já dispunha dentro e fora do Brasil, que pode ser observada através de uma longa descrição presente na própria publicação:

Diretor fundador do Ipai, chefe de clínica do Serviço de Moléstias de Crianças da Policlínica do Rio de Janeiro [instituição fundada por seu pai – grifo meu], Ex assistente do laboratório de biologia do Ministério da Indústria. Membro efetivo da Sociedade de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro. Membro honorário e benemérito do Grêmio dos Internos dos Hospitais. Membro correspondente da Real Academia de Medicina de Madrid, da Sociedade de Terapêutica de Paris, da Sociedade Francesa de Higiene, da Sociedade de Ciências Médicas de Lisboa, da Sociedade Médica União Fernandina de Luna, da Sociedade Medica do Chile, do Círculo Medico Argentino, da Sociedade de Medicina de Montevideo, etc, etc (MONCORVO FILHO, 1901, páginas iniciais).

Moncorvo Filho, além do já reconhecido trabalho à frente do Ipai, atuava como chefe de clínica na Policlínica Geral do Rio de Janeiro, estabelecimento fundado por seu pai. Era membro da Sociedade de Medicina, correspondente da Real Academia de Madrid, da Sociedade Terapêutica de Paris, tinha vínculos ainda com as sociedades médicas de Portugal, Chile, Argentina e Uruguai. Além de uma atuação como assistente de laboratório do Ministério da Indústria no Brasil. Essa teia de relações indica a circulação de saberes presente na vida do médico, possivelmente cartas, artigos, estudos que influenciavam a sua escrita, situando-o sobre o panorama da mortalidade infantil vigente na Europa e na América do Sul. Vale também ressaltar em sua rede de vínculos o Ministério da Indústria, não esquecendo que nas primeiras décadas do século XX a revista de sua instituição contou com a presença de anúncios de leite artificial, sobre o qual retornaremos mais adiante.

No estudo apresentado ao congresso, Moncorvo Filho comparou a taxa de natalidade da capital federal, entre 1895 e 1899 com a de outras cidades do mundo, a partir disso em 1899 a cidade do Rio de Janeiro foi caracterizada com a menor natalidade, em relação a capitais como Paris, Bruxelas e Roma.²⁷ O médico atribuiu a diminuição de nascimentos à queda nos números de matrimônio, aos altos custos de vida e de manutenção de um lar. Adicionava a essas causas o analfabetismo, o aumento da prostituição, a “perversão dos costumes” e a decadência física da raça brasileira - sífilis, malária e tuberculose.

²⁶ O estudo foi apresentado em 1900, mas a publicação do trabalho data de 1901. Moncorvo Filho. Subsídio ao estudo da mortalidade das crianças no Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, Typ. de J. A. Guimarães, 1901. (Memoria classificada em 1º lugar e galardoada com a medalha de prata pelo VI Congresso de Medicina e Cirurgia, 1900).

²⁷ Vale atentar que Moncorvo Filho compara anos diferentes de natalidade entre as cidades.

Entre 1859 e 1898 é possível observar a mortalidade infantil através dos dados do Boletim especial da seção demográfica da Diretoria Geral de Saúde Pública, que indicava tanto o crescimento da mortalidade em geral, quanto o crescimento da mortalidade infantil²⁸. Ao longo de quarenta anos a análise nos mostra que em 1859 a mortalidade atingiu 15.906 crianças no Rio de Janeiro, e em 1898 chegou a 43.038 crianças, indicando neste ano 25,6% sobre a mortalidade geral:

Tabela 4
Mortalidade infantil no Rio de Janeiro, de 1859- 1898
Período de 40 anos

Anos	Mortalidade Geral	Mortalidade Infantil	Porcentagem da mortalidade infantil sobre a geral
1859 – 68.....	89.750	15.906	17,7%
1869 – 78.....	114.054	29.243	25,6%
1879 – 88.....	114.619	30.242	26,3%
1889 – 98.....	167.774	43.038	25,6%
Total em 40 anos.	486.197	118.429	

Por essas cifras que abrangem um lapso de tempo de 40 anos, vê-se que faleceram 486.197 pessoas, das quais 118.429 eram crianças, e observa-se, por outro lado que de 1859 a 1868, a porcentagem da mortalidade infantil sobre a geral, sendo de 17,7% elevou-se desde essa época até os últimos anos (MONCORVO FILHO, 1901: 64-64).

Entre 1859 e 1898, 118.429 crianças morreram na cidade do Rio de Janeiro em decorrência dos mais diversos fatores. O que chama atenção entre esses quarenta anos foi primeiro uma crescente e depois a estabilização da mortalidade infantil sobre a mortalidade geral na cidade. Entre 1859 e 1868 correspondeu a 17, 7% da mortalidade geral, entre 1869 e 1878 a 25,6%, mantendo uma média similar na década seguinte, tendo em vista que entre 1879 e 1888 os números indicavam 26,3% da mortalidade infantil sobre a morte geral, e, entre 1889 e 1898 25,6% sinalizando que se não havia ocorrido um aumento expressivo da mortalidade infantil frente ao número das demais mortes verificadas na cidade nos últimos 30 anos do século XIX, também não havia se conquistado uma redução na morte prematura.

Entre 1895 e 1899 a mortalidade infantil se mostrou maior na faixa etária entre 0 e 1 ano de vida, seguida por 1 a 5 anos e caindo drasticamente entre 5 e 10 anos. Divisão considerada imperfeita por Moncorvo Filho, por não permitir uma análise minuciosa dos diferentes ciclos vitais, tendo em vista que em diversos países a estatística era feita por idade.

²⁸ De acordo com os dados do documento até o ano de 1886 a idade para análise da mortalidade infantil abrange crianças entre 0 e 7 anos. Após 1886 a infância é considerada entre 0 a 5 anos.

Neste período a mortalidade representava quase um terço da mortalidade geral do Rio de Janeiro. Em 1899 a porcentagem de crianças falecidas correspondeu a 36,4% do número total de mortos na cidade.

O médico traz ainda quadros representativos dos índices de mortalidade infantil em algumas capitais: Paris, em 1892, tinha um coeficiente de 25,9%, Washington, em 1895, chegava a 31,8%, Montevideú, em 1894, correspondia a 35,5%, Rio de Janeiro, em 1899, tinha 36,4%, Buenos Aires, em 1896, era de 36,6% e Londres, em 1895, chegava a uma mortalidade de 44,9. Em uma análise mais geral sobre os índices de natalidade e mortalidade em diversas cidades do mundo fica registrado:

Tabela 5
Mortalidade e natalidade gerais por 1000 habitantes em várias cidades do mundo

Cidades	Anos	Mortalidade Geral por 1000 habitantes	Natalidade Geral por 1000 habitantes	Porcentagem entre a mortalidade e a natalidade gerais
Paris	1895	21,3%	24,0%	+2,7
Montevideú	1894	17,7%	34,2%	+13,5
Rio de Janeiro	1895	28,4%	22,3%	-6,1
Buenos Aires	1895	22,5%	40,3%	+17,8
Londres	1895	19,8%	30,5%	+10,7

(Fonte: MONCORVO FILHO, 1901: 65).

Em fins de 1890 a cada 1000 habitantes a mortalidade geral da população de Paris era de 21,3%, superada pelos seus índices de natalidade que correspondiam a 24%. O mesmo se observava em Montevideú, Buenos Aires e Londres. Contudo, no Rio de Janeiro enquanto em 1895 a mortalidade atingia 28,4% da população, a natalidade era de 22,3%. Resultando em uma maior perda de vidas do que em nascimentos.

Com grande mágoa verifica-se que, enquanto nas cidades de Paris, Montevideú, Buenos Aires e Londres há um excesso da natalidade sobre a mortalidade, no Rio de Janeiro a cifra da letalidade sobrepuja a da natalidade numa proporção de 6,1 por cento.

Esta inferioridade a capital do Brasil é um fenômeno muito significativo e que deixa no espírito dos que se interessam pela prosperidade de nossa pátria as mais sérias apreensões” (MONCORVO FILHO, 1901: 65).

Dos casos citados por Moncorvo Filho, chama atenção ao caso uruguaio onde as explicações para a queda na mortalidade infantil estão atreladas ao desenvolvimento econômico, ao progresso na saúde pública e na medicina infantil – um conjunto de ações mais

complexas do que apenas a alta natalidade apontada pelo médico carioca. De acordo com a historiadora Anne Emanuelle Birn (2003; 2006), em 1900 o Uruguai tinha uma das taxas de mortalidade mais baixas do mundo, mas enquanto os demais países viram seus números reduzirem, o Uruguai se manteve com os mesmos índices até a década de 1940, resultando em uma taxa de mortalidade estagnada.

Em 1900, o Uruguai apresentava uma das taxas de mortalidade infantil mais baixas do mundo (93 por mil), resultado de um declínio sustentado nas décadas anteriores. Mas, enquanto nos outros países o processo de redução continuou após o início do declínio, a mortalidade infantil uruguaia permaneceu estagnada até quase 1940, apesar dos esforços do Estado de bem-estar social oriental visando melhorar as condições sociais e proteger a saúde pública (BIRN, 2003:36. Tradução nossa).

Vale destacar que no início do século XX o Uruguai já tinha um alto nível de urbanização, diferenciando-o dos países vizinhos, além de uma sólida tradição na construção de estatísticas que permitiam mensurar os problemas presentes no território, em conjunto com uma legislação preocupada com o bem estar social. Assim, “ocupou um lugar pioneiro do ponto de vista internacional em matéria de legislação e proteção da infância” (BIRN, 2003:39).

Sua atuação no combate à mortalidade infantil logrou êxito entre o final do século XIX e o início XX, mediante o combate a epidemias e doenças infecciosas. No entanto, até 1930 as doenças que causavam a maior parte das mortes infantis eram ocasionadas pela diarreia e por doenças respiratórias. Assim como no Brasil, as causas da morte precoce estavam relacionadas à alimentação e a higiene.

Se na primeira metade do século XIX os países latino-americanos encontravam-se envolvidos com os seus processos de independência, a segunda metade deste século viu surgir uma maior atenção com a construção da nação, e por sua vez com o bem-estar da criança. Na América Latina “movimentos maternalistas-feministas foram mais influentes nas áreas urbanas, ambiente onde as mulheres de classe média tornaram as questões sociais parte da política pública, mobilizadas para melhorar e regular as condições sociais para crianças pobres e suas mães” (Birn, 2007: 683. Tradução nossa).

O caso uruguaio, marcado pela baixa mortalidade infantil, inclusive se comparado com países do primeiro mundo se deve ao que Birn enumera como: 1) regularização dos serviços de saúde, 2) monitoramento do leite 3) saneamento básico e 4) a implantação do Código de Crianças, em 1934, trazendo normas específicas para o cuidado da infância (BIRN, 2007:695) Se a mortalidade ficou estagnada no país até a década de 1930, a criação de

medidas de assistência, no mínimo, contribuiu para impedir o crescimento de casos. Birn sugere que o enigma representado pela cidade de Buenos Aires ter tido um declínio maior que Montevideo, apesar de seus bons índices, nas primeiras décadas do século XX pode estar relacionado justamente aos padrões e às ações para a saúde infantil presente na América, particulares de cada país.

Ao comparar os dados da mortalidade infantil retirados dos Boletins da Diretoria Geral de Saúde Pública com os índices²⁹ de várias cidades no mundo, Moncorvo Filho sinaliza que o Rio de Janeiro tinha uma mortalidade de crianças entre 0 e 1 ano (17,8%) favorável se comparado a capitais como Viena (30,5%), Berlim (33,9%), Santiago do Chile (33,9%) e São Petesburgo (36,6 %). Mas distante de Lyon (12,7%), Paris (14,4%) e Roma (14,6%). Dentre as causas que levavam aos altos índices na capital federal o médico faz um apanhado das defesas de colegas de profissão como José Maria Teixeira, Aureliano Portugal, Emilio Coni e Moncorvo Pai. Ressaltando como indicativos os casamentos consanguíneos, a ilegitimidade, a falta de educação física, moral e intelectual das mães, a disseminação de doença e moléstias uterinas. As mesmas sinalizações realizadas décadas antes pelos seus colegas.

Os dados levantados por Moncorvo Filho para a última década do século XIX trazem uma comparação com a taxa de mortalidade das principais capitais europeias e de alguns países vizinhos como Buenos Aires, na Argentina e Montevideo, no Uruguai. No entanto, o médico não nos apresenta as condições e medidas de proteção à saúde da criança nessas localidades, ou o quantitativo populacional dessas cidades. Mas, se comparado com estudos anteriores ao seu, como o do médico José Maria Teixeira em 1887 e o do Barão do Lavradio de 1889 com dados levantados a partir hospital de crianças da Santa Casa, bem se observa que a mortalidade na cidade do Rio de Janeiro era elevada e a faixa de maior mortalidade estava justamente no primeiro ano de vida. O que se consagraria como um desafio para os anos seguintes.

²⁹ Vale atentar que o ano relativo aos índices indicados para cada cidade não foram informados. Então não sabemos ao certo se Moncorvo Filho comparou as taxas de cada cidade relativas ao mesmo ano.

2.2 O início do século XX e a persistência do problema da mortalidade infantil

Após dez anos do debate travado por Moncorvo Filho no VI Congresso de Medicina e Cirurgia, a letalidade infantil seguia presente entre as discussões médicas, sem, contudo, obter uma solução. Em 1911 a mortalidade de crianças no Rio de Janeiro foi tema da tese do aluno Manuel de Mello Machado. Natural do Alagoas, Machado veio estudar na Faculdade de Medicina da capital federal, tendo atuado como interno por concurso no Hospital Central do Exército. Seu trabalho de conclusão de curso apresentava as causas da mortalidade infantil e os meios de atenuá-la.

Segundo o aluno, “nos países cultos” (MACHADO, 1911: 10) cresciam as iniciativas por parte dos poderes públicos e de particulares em favor da proteção à mortalidade infantil. Na Alemanha havia sido instalados hospitais para a classe operária, com a criação de caixas de socorro “para garantir a tranquilidade da mulher em tempo de gravidez, evitando-se assim as deformações, abortos e o grande coeficiente dos natimortos” (MACHADO, 1911: 10). Lá também eram oferecidas às operárias habitações confortáveis, acabando com as moradias subterrâneas, fator pontual na mortalidade infantil da cidade do Rio de Janeiro. E, as caixas de socorro realizavam o pagamento de meio salário durante seis semanas, facilitando o estímulo ao aleitamento natural, já que as mães operárias não precisavam deixar as crianças logo após o parto para retornar ao trabalho (MACHADO, 1911: 12). A observação do caso alemão indica que a discussão para a criação de leis que resguardassem a mulher nos meses após o parto já estavam em pauta nos países europeus. Assim como a criação de creches dentro das fábricas, permitindo que as operárias continuassem amamentando.

Em Buenos Aires, além da mortalidade infantil inferior ao Rio de Janeiro, os poderes públicos investiram em diversas medidas de proteção infantil, a direção de assistência pública, com uma seção encarregada da proteção à infância, dedicava recursos especificamente para a instalação de dispensários, gotas de leite e creches. No Rio de Janeiro a falta de higiene das amas, a humidade de suas habitações, a ausência de assepsia corporal eram fatores de risco, mas também “condições normais da existência de milhares de amas que habitam nos cortiços” (MACHADO, 1911: 59). Afirma ainda que o “aleitamento materno, o único que se deve chamar aleitamento natural, é aquele que menos vezes determina a produção das lesões digestivas” (MACHADO, 1911: 60). O aleitamento artificial feito por leites e farinhas era o que mais causava danos ao aparelho digestivo da criança: “Quanto ao aleitamento artificial, ainda mesmo feito pelos diversos leites de animais, ainda pelas farinhas lácteas, leite

condensado, mingaus, sopas, etc..., esse é o fator mais importante na produção de mortes pelo aparelho gastrointestinal das crianças até os 12 meses” (MACHADO, 1911: 61).

Quando em 1919 a infância foi o tema da tese do estudante Gentil de Salles Pereira³⁰, o aluno afirmava que a “Mortalidade infantil aumenta de ano para ano” (PEREIRA, 1919: 7). Dentre as causas estavam os diagnósticos de diarreia e enterites, levando a conclusão de serem vítimas de problemas do aparelho digestivo, em decorrência de perturbações nutritivas, “produzidas por erros de alimentação, devido ao desconhecimento das mães, de questões de higiene alimentar infantil, de puericultura e etc” (PEREIRA, 1919: 8). Nota-se que a conclusão do aluno era a mesma daqueles médicos que vimos lá no início deste capítulo, em fins dos anos de 1880.

O objetivo de Pereira com a tese era levar a situação ao conhecimento do governo, a fim de realizar no Brasil um trabalho sistemático de proteção à infância. “O problema tem uma solução complexa e as iniciativas particulares não bastam. É preciso que o governo encare seriamente a questão e de seu apoio decisivo e seguro, porque do contrário nada se conseguirá” (PEREIRA, 1919: 11). Propunha assim a criação de uma Carteira Sanitária Infantil, a qual toda criança nascida no país devia ficar submetida. “Mandarà o governo confeccionar essas carteiras, servindo de modelo, minha própria tese, e encarregarà o Registro de Nascimento, de sua venda ou distribuição. Em nascendo uma criança, o pai, ao fazer-lhe o registro (que deverá passar a obrigatório), retirará sua carteira” (PEREIRA, 1919:15). Segundo o aluno a carteira seria dividida em três partes – a primeira voltada ao ensino das mães, um manual prático de puericultura. A segunda destinada ao médico da família ou médico assistente, preenchida de acordo com o histórico de morbidade da criança. E, a terceira destinada à vida escolar, ou seja, todos os aspectos da vida da criança estavam atrelados à saúde.

Mas, apesar da propaganda em favor do aleitamento materno, foi ele, pouco a pouco, por motivos múltiplos, sendo substituído por outros, e hoje, apesar dos grandes progressos da pediatria, a mortalidade infantil é grande, por causa dos modos de alimentação contra a natureza (PEREIRA, 1919: 39).

³⁰ O aluno havia realizado estágios como interno honorário da 1ª cadeira de clínica médica da Faculdade de Medicina de Belo Horizonte e na clínica pediátrica da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro. Seu estudo reflete justamente o trabalho realizado nesses espaços.

O argumento do aluno não estava muito distante daquele preconizado por médicos oitocentistas³¹ quando afirmava que “certas mães” deixavam de amamentar por preconceitos mundanos e pecavam contra os princípios da religião de Deus e os mandamentos da ciência (PEREIRA, 1919: 39/40). Em sua tentativa de convencimento, apesar do material ser escrito para circulação apenas no âmbito acadêmico, chegava a alegar que entre a substituição do coração de um recém-nascido e do leite materno que fosse feito o primeiro, pois teria menos impacto em seu desenvolvimento: “E, para avaliardes a importância para a criança, de ser alimentada por sua própria mãe, vou além, dizendo que, é preferível substituir-lhe o coração, ao peito materno” (PEREIRA, 1919: 40).

Apesar do trabalho de Pereira refletir sobre a amamentação em 1919, a questão das nutrizes era uma velha discussão. Em 1913 o doutor Álvaro Reis, médico da Policlínica de Crianças e diretor proprietário de Revista Educação e Pediatria realizou um inquérito entrevistando diversos médicos sobre a validade da fiscalização de nutrizes mercenárias. Álvaro Reis era um médico proveniente do que Gisele Sanglard denominou de escola de Fernandes Figueira (SANGLARD, 2016). Era assistente de Fernandes Figueira na Clínica Médica da Policlínica das Crianças. Duas outras características o vinculam a Fernandes Figueira: era defensor ferrenho do aleitamento materno, como pode ser visto em alguns artigos de seu periódico; e a preocupação em realizar um levantamento sobre o papel das nutrizes mercenárias em 1913 – uma marca da “escola” da qual Álvaro Reis era vinculado. O inquérito por ele realizado evidência ao menos três questões: 1) A mortalidade infantil ainda era um problema. 2) As formas de alimentar a primeira infância continuavam tendo relação direta com a morte prematura. 3) As amas de leite estavam, no mínimo, bem presentes no cenário da saúde infantil.

A pergunta do inquérito de Álvaro Reis era: “A aleitação mercenária, deve ser fiscalizada?” e todos os interessados podiam escrever para a revista respondendo a questão. Vamos nos ater a resposta de dois pediatras: Moncorvo Filho e Fernandes Figueira

A resposta de Moncorvo Filho foi, na realidade, uma alfinetada aos contrários à fiscalização das amas de leite:

Os mestres conspícuos da Pediatria que julgam um erro a regulamentação da indústria das amas de leite, quando, na clínica, lhes ocorrer o caso de uma lactante que, para se salvar, só pode ser alimentado com leite humano (na hipótese de não poder sua progenitora aleitá-lo), forçosamente aconselharão

³¹ Como exemplo podemos citar o trabalho do médico Ferreira Pinto (1859) Ver: PINTO, 1859. E, as publicações do médico Carlos Costa, a frente da revista A Mãe de Família. Ver: Hemerotecadigital.bn.

que se entregue o pequenino a uma nutriz. Eles consentirão, porventura, que esta ama seja admita sem o necessário exame e o respectivo certificado?... Certo que não. (REVISTA EDUCAÇÃO E PEDIATRIA, Out. 1913:363).

Assim, Moncorvo acreditava não haver alternativa diferente da fiscalização. O cerne de sua ação não estava na resolução do problema, mas na minimização dos danos causados por um leite contaminado. Na contramão desta opinião, Fernandes Figueira afirmava que as moléstias do aparelho digestivo eram o fator quase exclusivo da mortalidade na primeira infância, e por isso era necessário à criação de consultórios de higiene e postos de leite espalhados por diversos pontos da cidade. Em conjunto com essas ações defendia a criação de creches nas fábricas subsidiadas pelo Estado, “de forma a impedir a indústria das criadeiras a cuja ignorância se deve largo contingente na cifra da mortalidade das crianças” (REVISTA EDUCAÇÃO E PEDIATRIA, Abril-Dez.1914:120) Mas o médico ainda ia mais longe, sendo categórico em sua oposição a criação de um serviço de fiscalização de amas de leite:

Nessa questão, penso talvez diferente dos outros. Acho que a fiscalização e o exame das amas de leite tornam-se contraproducentes. Nunca o exame poderá ser perfeito e a fiscalização por mais rigorosa que seja, será sempre burla. (REVISTA EDUCAÇÃO E PEDIATRIA, Out. 1913:363).

Por fim, em 1923 a mortalidade infantil voltou a ser tema de conclusão de curso da Faculdade de Medicina, com a particularidade que o aluno Marcílio Ribeiro, pela cadeira de higiene, buscava analisar as principais causas da letalidade no interior do Brasil, único trabalho que encontramos destinado a observar a situação da mortalidade fora das capitais.

Ribeiro verificou, em decorrência das festas religiosas no interior do país, que as pessoas que moravam nas roças e fazendas, tinham em grande maioria a face emagrecida, amarela e a fisionomia de doente. O que também notava para as populações do Sul de Minas e Oeste de São Paulo. Repetindo a fala de Miguel Pereira, em um pronunciamento na Faculdade de Medicina, em 1916, em alusão ao movimento de saneamento discutido no país, Ribeiro também afirmava que o Brasil era um vasto hospital onde o doente não sabia como tratar ou se defender das moléstias.

Se nas capitais as estatísticas de mortalidade eram incompletas no interior a situação era mais dramática, segundo o aluno a ignorância impedia que muitos pais registrassem a criança nos prazos da lei e passados esses prazos os que moravam na roça e nas localidades mais distantes acabavam por não registrar os filhos. A não ser em decorrência da morte e da necessidade de sepultamento em algum cemitério municipal. Contudo, em diversas

localidades do interior havia os cemitérios paroquiais, que não solicitavam as formalidades legais como registro e atestado médico. E mesmo assim:

A natimortalidade no nosso país é extraordinariamente elevada. Nada difícil é encontrarem-se mulheres que já tenham tido seis, oito abortos ou partos prematuros. Mas a mortalidade infantil, de crianças até 1 ano de idade, ainda é maior do que a natimortalidade! (RIBEIRO, 1923: 22).

Este foi o único trabalho observado sobre a mortalidade infantil no campo, mas suas causas tinham muitas relações com aquelas descritas para as cidades. Entre 0 a 1 ano de vida era a idade de maior mortalidade: “Dada a densidade pequena das populações rurais e dos pequenos aglomerados humanos no interior, talvez pareçam aqui mais crianças do que nos centros populosos” (RIBEIRO, 1923: 55). Outra relação feita pelo aluno foi a associação entre a mortalidade e as estações climáticas, dado que no calor o leite estragava com mais facilidade e as crianças estavam menos sujeitas aos alimentos.

A alimentação artificial é sempre defeituosa, por muito bem-feita que seja. Mas quando a criança não pode absolutamente dispensá-la, todo cuidado deve presidir a sua ministração, não só escolhendo o leite, como fervendo-o, esterilizando-o e esterilizando pela fervura as vasilhas que forem utilizadas para a sua conservação e sua ministração (RIBEIRO, 1923: 56).

A relação entre mortalidade e classe social não passou despercebida. Nos centros industriais e financeiros as mães operárias precisavam deixar de amamentar para trabalhar, nos “países adiantados” foram criadas creches ao lado das fábricas, e as mães recebiam licença para irem amamentar. Contudo, esse quadro estava longe de ser encontrado no interior e na lavoura (RIBEIRO, 1923: 57). Por isso Euclides da Cunha afirmava não haver dúvida de ser o sertanejo um forte, que resistia mesmo sem instruções e difíceis condições. Como meios para o combate da mortalidade infantil Ribeiro postulava: a necessidade da educação primária tendo em vista ser a mortalidade maior entre as pessoas “atrasadas” do que entre as “cultas” (RIBEIRO, 1923: 68). Maior quantidade de hospitais, em especial no interior; e uma regulação que obrigasse os fazendeiros a cuidarem melhor de seus empregados. Ensino de higiene; moradias construídas em locais altos e secos, longe de córregos, brejos, matos e arejadas; o tratamento da sífilis e exames médicos antes do casamento.

Moncorvo Filho (1900), Manuel Machado (1911), Gentil Pereira (1919) e Marcílio Ribeiro (1923) nos trazem uma trajetória de ao menos 20 anos de produções dedicadas ao estudo da mortalidade infantil.

Moncorvo Filho no intento de construir uma longa análise sobre os dados da mortalidade na cidade do Rio de Janeiro, desde meados do século XIX, nos indica que em 1899 a mortalidade de crianças correspondia a 1/3 do total de mortes ocorridas na cidade. Relacionou a sua causa a ilegitimidades, a falta de educação intelectual das mães, a disseminação de doença e a alimentação. Manuel Machado também pensando na letalidade infantil para a cidade pontuou a preocupação com as mães operárias, tendo como referencial as ações realizadas na Alemanha e na Argentina em termos de assistência materna. Um dos pontos defendidos foi a criação de creches e a luta contra o aleitamento artificial.

Dentre os maiores fatores para a mortalidade infantil observada por Gentil Pereira estavam as diarreias e as enterites, ambos provenientes de problemas no aparelho digestivo, em decorrência de perturbações nutritivas. Mais uma vez temos a defesa pelo aleitamento materno e o incentivo para que o poder público tomasse ações em favor da proteção da criança. Para o médico a política de controle deveria ser as Carteiras Sanitárias, onde seriam registrados todos os aspectos relativos à saúde e educação da criança desde o seu nascimento.

Por fim, Marcílio Ribeiro, nos anos de 1920, nos traz como ponto de diferença para os três médicos acima que pensavam a mortalidade na cidade do Rio de Janeiro, o fato de seu estudo refletir a letalidade no interior do Brasil. Dentre as causas indicava doenças como sífilis, impaludismo, tuberculose, alcoolismo, tabagismo, além do casamento consanguíneo, ausência de higiene, ignorância dos pais e charlatanismo. Mas o que chama atenção, para além dos problemas sociais ainda mais presentes no interior do país, era um ponto em acordo com os demais médicos: a questão da alimentação, sobretudo, relacionada a fatores climáticos, que faziam o leite estragar, indicando ser o aleitamento artificial muito utilizado no ambiente rural.

Os quatro médicos, dado as diferenças entre a zona urbana e rural e os fatores decorrentes dessa disparidade regional, postulam pontos em comum ao combate à mortalidade: puericultura, educação feminina, e a defesa do leite materno como o único capaz de alimentar a criança sem causar distúrbios digestivos. Entre 1886, com o trabalho de Érico Coelho, e 1923 com a tese de Marcílio Ribeiro temos um intervalo de 37 anos onde a mortalidade infantil não deu trégua às preocupações médicas, e foi uma das maiores causas de perda de vidas na capital federal. Ao longo de todo esse período o mesmo fator foi apontado: a alimentação incorreta, problemas no aparelho digestivo e a luta por uma política assistencial que desse conta de mudar esse cenário.

2.3 Manuais, teses e artigos o que pregavam os médicos ao ensinar as mulheres os deveres da maternidade: as amas, o leite de vaca e a farinha láctea.

Sejam as minhas palavras um verdadeiro culto, da mais religiosa veneração às mães que nutrem com o seu próprio leite o fruto de seu amor, o filho! Bem haja elas que, possuídas da mais viva satisfação, cheias de prazer e orgulho cumprem com esse dever sagrado imposto pela maternidade (ARRUDA, 1908:3).

Em 1908, Cesário Correia Arruda³² defendeu a tese *Do aleitamento artificial*, na cadeira de Clínica Pediátrica. O aluno resumia a função da progenitora em três atos de nutrição: primeiramente, com o sangue, depois com o leite e, em terceiro lugar, com carinho. “Gregos e romanos, pagãos e cristãos, todos são a favor da amamentação materna” (ARRUDA, 1908: 4). Chegou a afirmar que um filho deixava de ter amor espontâneo pela mãe se ela o entregasse a uma nutriz. Em 1908 sua fala muito se assimilava aqueles médicos novecentistas e as revistas femininas criadas em fins do século XIX, como *A Mãe de Família*, apresentada no início deste capítulo.

A partir do trabalho no Dispensário Moncorvo, que funcionada no Ipai, Arruda chama a atenção para a ausência de ação dos poderes públicos sobre a mortalidade infantil e para a diferença de tratamento com a infância entre as classes sociais: “os abastados podem recorrer ainda ao aleitamento natural pelo aluguel de uma nutriz mercenária. As mães pobres, as indigentes, as proletárias, porém, a que ficariam reduzidos os seus filhos se não lhes valesse esse recurso, esse artifício da higiene que constitui o aleitamento artificial bem orientado?” (ARRUDA, 1908:10). Nota-se que o aluno que trabalha no Ipai acreditava que a mulher pobre e proletária não tinha nenhuma condição de contratar amas de leite, percepção incorreta ao menos por dois fatores: muitas mulheres que atuavam como amas, eram fiscalizadas pela instituição (MONCORVO FILHO, 1909) e os anúncios de procura por amas de leite evidenciam que a busca por uma nutriz partia também de localidades pobres da área central e dos subúrbios representados, entre outros, por localidades como Mangueira, Pedregulho, São Cristóvão, Cajú, Praça da Bandeira e Méier (GIL, 2018).

Sendo a criança privada do aleitamento natural, Arruda indicava a escolha de um alimento que fosse próximo ao leite materno, assim o leite de vaca surgiu como possibilidade pela facilidade de encontro, baixo preço e sabor agradável. Mas teria em todo o seu processo de ordenha, envasamento, transporte, armazenamento e revenda uma série de inconvenientes,

³² Aluno da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, natural do Estado do Mato Grosso.

como demonstraremos na segunda parte desta tese. O ponto de maior interesse que destacamos nesta tese, foi justamente a crítica ao uso da alimentação artificial. O leite materno estava posto como o alimento mais indicado, porém poucos alunos fizeram estudos específicos quanto ao uso das misturas como alimento da primeira infância. Aqui a crítica era claramente direcionada aos fabricantes ao afirmar que

Chega a tal ponto a insensatez de seus fabricantes que apregoam serem os seus preparados superiores ao próprio leite. Quanto critério e bom senso se perde pela avidez do ouro. Quantos crimes pesam sobre os ombros desses industriais sem consciência (ARRUDA, 1908:37).

As farinhas presentes em jornais, revistas femininas como a *Fon Fon* e *Vida Doméstica* e mesmo em revistas infantis como *O Tico Tico*, traziam rotineiramente a imagem da criança bem nutrida e feliz alimentada com a farinha Nestlé, ou o leite maltado da Horlick. Os pais poderiam ficar tranquilos com a alimentação de suas crianças. Todo o discurso produzido pelos anúncios estava posto em cheque com as afirmações de Arruda. O organismo da criança não estava preparado para uma alimentação que não fosse o leite materno, as farinhas podiam causar inúmeros distúrbios no aparelho digestivo, levando até mesmo à morte. Deste modo, retomando a premissa do amor materno, como aquele sagrado, o médico apelava às mães: “Quando não tiverdes leite para amamentar os vossos filhos, esterilizei o leite de vaca observai a higiene e vereis oh! Mães, os vossos filhos fortes e vigorosos para a luta da vida” (ARRUDA, 1908: 65).

Após quatro anos da tese de Arruda, também era defendida na Faculdade de Medicina da Bahia, em 1912, mais uma tese preocupada com o assunto do período – a alimentação nas primeiras idades, escrita por Alcebíades Cabral Neto. Nota-se que o problema da mortalidade infantil assolava o país como um todo, sendo discutido por médicos de diferentes localidades, que tinham em comum a alimentação enquanto meio de minimizar os riscos de falecimento da criança. O aleitamento por via biológica ou artificial seguia como objeto de atenção não apenas dos doutores, mas de industriais, políticos, engenheiros, capitalistas e intelectuais. Uns preocupados com a construção de um projeto nacional, onde a criança figurava como peça importante, outros preocupados com os recursos e a movimentação de rendas atraídas pela produção e venda do leite.

Sobre as falsificações do alimento o aluno declarava que o leite não era uma substância de composição química definida, facilitando sua adulteração pelos vendedores (CABRAL NETO, 1912: 77).³³

Ajuntam por conseguinte um pouco de água que aumenta a quantidade de leite, ao mesmo tempo que abaixa a sua densidade média; para mascarar esse estado aquoso do leite pela junção da água, ajuntam certa quantidade de féculas e emulsões, gemas de ovo e substancias corantes amarelas para combater a cor azulada do mau leite, sais de potássio, sódio e cálcio, sais metálicos, em geral para prevenir a coagulação prematura do leite manipulado (CABRAL NETO, 1912:77).

A adulteração do leite começava na casa do dono do estábulo que “não acha nada mais natural do que pela manhã tirar a nata (creme), e tem o seu complemento em mão do verdadeiro ambulante, da cidade, e que muito complacente distribui em domicilio ou em sua própria casa esta mercadoria” (CABRAL NETO, 1912:78). Essa era a situação encontrada por ricos e pobres consumidores. A subtração da manteiga do leite privava o comprador “da melhor fonte de carbono”, aspecto grave para o trabalhador adulto e “mortal para a criança do aleitamento artificial” (CABRAL NETO, 1912:78).

O aleitamento materno para o médico era a “advertência que o organismo faz a mãe de que deve alimentar o seu filho, como até o nascimento o havia nutrido com o seu sangue, e ao mesmo tempo o meio de cumprir essa parte da incumbência materna” (CABRAL NETO, 1912:89-90). E, por isso a escolha da ama devia ser muito cuidadosa, podendo ser uma porta de entrada para doenças. O exame cabia ao médico, averiguando o estado físico da mulher e examinado também o leite, em especial, fazendo uso do lactoscópio. Mas “o melhor testemunho das boas qualidades do leite de uma ama, é o estado de seu filho” (CABRAL NETO, 1912:102). Aconselhava que a ama tivesse entre 20 e 30 anos e leite não superior a 4 ou 5 meses da criança a ser aleitada, com preferência pelas multíparas pela experiência anterior em cuidar de uma criança, rejeitando-se as amas grávidas, devido a seu leite ser insuficiente. “Uma boa ama de leite deve ter docilidade, moralidade, dedicação, inteligência

³³ Quanto à afirmação do aluno Cabral Neto sobre o leite de vaca não ter uma composição definida, vale destacarmos que os estudos acerca da composição química do leite, já estavam difundidos no Brasil e no exterior, sendo inclusive objeto de análise para outros acadêmicos como Fernandes Figueira, Moncorvo Filho e seus discípulos, discussões presentes FMRJ. Contudo, e talvez em função de relatos como o de Cabral Neto, em 1915 é criado pelo governo Federal o Laboratório Bromatológico, responsável pelo controle do comércio local, inclusive das bebidas que circulavam pela cidade conforme pontuado pelo historiador Soren Brinkmann (2017). Ainda que na prática a administração sanitária tivesse problemas, os estudos e conhecimentos acerca da composição do alimento, bem como a existência de uma legislação alimentar para a capital federal eram práticas vigentes e de conhecimento político legislativo.

esclarecida, em benefício não só da criança, mas também de seus pais” (CABRAL NETO, 1912:104).

Nenhuma ama devia ser admitida sem ter passado por exames médicos, e estando no domicílio da criança representava a maior garantia do bom aleitamento. O alimento artificial foi descrito como “o último recurso que aconselharíamos” (CABRAL NETO, 1912:111).

Também natural do estado da Bahia e da mesma Faculdade de Neto, a tese de Antonio Borba Junior, defendida no ano seguinte, complementa as discussões em torno do aleitamento. De acordo com o aluno o estômago da criança era caracterizado por ter uma capacidade limitada, em decorrência do pouco desenvolvimento do aparelho digestivo do recém-nascido “o único alimento que lhe é próprio” é o leite de sua própria mãe (BORBA JÚNIOR, 1913:11).

As crianças sadias alimentadas com leite humano têm o estomago evacuado no fim de uma hora e meia a duas horas após a ingestão, enquanto a evacuação do estômago nas alimentadas com o leite de vaca, mormente se previamente fervido, só se realizará no fim de três horas após a ingestão e nunca menos (BORBA JÚNIOR, 1913:15).

Em seu trabalho vemos mais uma vez a venda de leite e todo o processo de coleta e entrega repleto de condenações. Marcado por ausências, na higiene do manuseio e na fiscalização médica dos estábulos e dos animais. Em concordância com os colegas (ARRUDA, 1908; ANDRADE, 1912; CABRAL NETO, 1912) advertia que o aleitamento artificial era um recurso extremo. E, mesmo esterilizado o leite era ministrado nas mamadeiras, e em suas paredes ficavam os germens. Para Borba Júnior a mulher mercenária dormia ao invés de cuidar da criança, além dos maus tratos realizados para calar o bebê e a ausência de cuidados com higiene. Tendo em vista todas as perturbações da utilização de uma nutriz o aluno ressaltava a necessidade da boa escolha e a realização de um exame “geral e metódico da nutriz, sem esquecer o exame ginecológico, se deverá proceder em seguida ao exame do filho da mesma, e finalmente o do leite” (BORBA JÚNIOR, 1913:21).

Recomendava que a mulher fosse carinhosa, tivesse entre 20 e 30 anos, asseada, que não tivesse sofrido moléstias contagiosas, robusta, múltipara, com leite próximo a idade da criança. E apesar de todos os cuidados ainda assinalava a mortalidade presente no aleitamento mercenário, superior ao de crianças aleitadas pela mãe biológica.

Os futuros médicos Cabral Neto (1912) e Borba Junior (1913) estabelecem um padrão para a escolha da ama de leite: mulheres entre 20 e 30 anos, limpas, sem doenças, com exame

realizado por um médico, idade de leite próxima ao da criança e filho em boas condições. Com preferência para as que já tivessem passado por mais de uma gestação, a fim de que tivessem experiências. Predicados como ser amável, respeitosa e educada também era suscitados pelos médicos. Por fim, a tentativa do aleitamento biológico seguia presente em suas falas, a legitimação da maternidade é mais uma vez atrelada ao ato da amamentação

Oh mães! Não consentais que outra mulher vos usurpe este direito que a natureza vos outorgou; somente vós deveis cumpri-lo, pois, como muito acertado disse Icard, o fato de ser mãe se traduz por três atos: no primeiro nutris vosso filho com vosso sangue, no segundo com vosso leite, no terceiro com vosso afeto (BORBA JÚNIOR, 1913:36).

Das três teses apresentadas: Arruda (1908), Cabral Neto (1912) e Borba Júnior (1913) o amor maternal aparece como o objeto que perpassa todos eles. Bem como, a concordância acerca do leite materno como o mais indicado para a criança, e a necessidade de fiscalização e atuação dos poderes públicos sobre o leite de vaca consumido no Estado do Rio de Janeiro e na Bahia. As amas de leite, se bem escolhidas podiam resultar em bons feitos, e, por unanimidade, como o último recurso estavam às farinhas.

Vale lembrar que Arruda realiza um trabalho no Dispensário Moncorvo, que atendia crianças pobres da área central da cidade do Rio de Janeiro e observa que as crianças alimentadas com a Farinha Láctea Nestlé tinham má digestão, fezes fétidas e abundantes, sendo comum a gastroenterite. Com a mudança de alimentação os fenômenos iam desaparecendo. Era empregada, justamente nas esferas mais pobres da população “Nas classes baixas da sociedade é que os mingaus são mais empregados” (ARRUDA, 1908:44). Atrelava este fator à progenitora não poder amamentar o filho, pela miséria e pela necessidade de, por vezes, ter que passar o dia trabalhando. Era a “gente do povo” a cifra que maior aparecia na mortalidade infantil. Quanto ao consumo de farinhas e mingaus, nos resta observar a que valores correspondiam a sua compra, tendo em vista que as fábricas ainda não estavam situadas no Brasil, como produtos importados eram acessíveis aos bolsos mais modestos?

Por fim, dois manuais serão destacados aqui, com o intervalo de cinco anos entre eles, a fim de se observar a fala médica dirigida às mães a partir de aconselhamentos. O *Economia doméstica: manual da dona de casa. Indústria de domicílio receitas e processos caseiros arte culinária*, foi publicado em 1916, tinha por finalidade o trato da vida prática e era editado por Bento José de Souza. O livro dividido em cinco capítulos versava sobre economia, organização econômica do lar, profissões femininas, higiene e regime alimentar. Neste cenário a prosperidade familiar estava relacionada ao trabalho e à economia, e a saúde estava

vinculada à higiene e ao regime alimentar. Nos dois universos recaía sobre a mulher o papel de zelar pelo equilíbrio doméstico.

De acordo com o manual cabia à mulher empregar o dinheiro de seu marido para a prosperidade do lar. A “modesta dona de casa” que recebia o dinheiro do marido devia ser responsável pela economia doméstica, realizando primeiro o pagamento de itens básicos como aluguel e gêneros alimentícios, comprando sempre o que pudesse a vista. A dona de casa devia conhecer a qualidade de todos os produtos alimentícios pela cor, aspectos e cheiro. Não ser escrava da moda e não entregar os filhos as guloseimas. Apesar de não falar diretamente a mulher das classes populares, indicava situações em que esta mulher também estava presente, garantindo a possibilidade da economia inclusive nos lares mais modestos:

Demais a dona de casa, quando o seu marido é um operário ou um modesto funcionário público, ou do comércio, deve cozinhar e fazer todo o arranjo do lar, poupando desse modo o dinheiro que se dispende com cozinheira e criada, embora leve uma vida atarefada; o tempo se faz e chega para tudo. A questão é método e não perdê-lo (SOUZA, 1916:25).

Com um capítulo destinado às profissões femininas Souza alegava que “feliz e suave seria a vida da mulher se ela pudesse concentrar toda a sua existência aos deveres de esposa” (SOUZA, 1916:26) na direção da casa e dos filhos. Mas a atualidade havia implicado no trabalho feminino, no aumento dos aluguéis, dos gêneros alimentícios e assim a mulher casada, quando pobre, além de arcar com todos os serviços da casa precisava trabalhar.

Ela é forçada por circunstâncias econômicas a ser a governante, a ama de leite, a cozinheira, a criada. E muitas vezes, pelos honorários limitados que ganha o seu marido, ela é obrigada a concorrer com algum pecúlio ária a manutenção das despesas imprescindíveis do lar, e assim tem que se afastar dos deveres internos da casa, para tomar parte no movimento e na vida externa. As despesas da família são muitas, e os ganhos e salários são deficientes (SOUZA, 1916:27).

A alimentação aparece atrelada à higiene como mecanismo de saúde, e quanto ao regime da criança recém-nascida postulava: “O aleitamento materno é o que convém a criança. Só depois ou no curso do oitavo mês, devia-se começar a alimentação mista, auxiliada pelo leite de vaca, ou por mingaus de leite devendo-se, neste caso, suprimir-se uma ou duas vezes o ato de dar de mamar à criança” (SOUZA, 1916:43). Segundo Souza, o leite de vaca devia ser escolhido com base na boa procedência; já o aleitamento misto era uma opção para os que não pudessem ter o leite materno em tempo integral.

Assim como o manual de Souza, publicado em 1916, em 1921 o manual *Pontos da higiene e economia doméstica compilados e adequados ao Curso Primário Feminino*, escrito por J. E. Moreira de Vasconcellos, aparece como meio de formação complementar do curso primário, uma obra destinada estritamente ao ensino de mulheres em escolas profissionais, que versava sobre a economia doméstica, higiene de animais, de plantas, despesas, filhos, alimentação, finanças, e demais aspectos presentes no lar.

A higiene era defendida como uma das principais condições de saúde “para que uma mulher seja perfeita dona de casa, é mister não olvidar um só momento os preceitos de asseio, pois que a higiene é também um dos princípios de economia.” (VASCONCELOS, 1921:05). A criança figurava mais uma vez pelo viés alimentar, dependendo dela o progresso da nação: “A alimentação dos recém-nascidos ocupa, na saúde e desenvolvimento infantil, lugar de grande relevo, dependendo daí, pode-se dizer, todos os progressos da criança e todas as conquistas do homem futuro” (VASCONCELOS, 1921:82).

Em 1921 ainda era possível que nos aconselhamentos domésticos estivesse a presença de informações para a “escolha de uma boa ama” (VASCONCELOS, 1921:135), para ser boa ama era preciso ser boa mãe. O filho da nutriz também devia ser apresentado ao médico para avaliação, a mulher devia ter entre 20 e 35 anos, abundância de leite, e a diferença entre o leite e a criança amamentada de no máximo três meses.

Economizar era a palavra de ordem recomendada às esposas nas revistas femininas que ganham espaço nas primeiras décadas do século XX, pois corriqueiramente as publicações retomavam a questão da economia do lar. O papel de provedor destinado ao homem transformava a mulher em única responsável pelos serviços domésticos, destinada a contribuir para o bem-estar da família. Ao construir essa esfera da mulher como a rainha do lar, foi camuflado os conflitos, divergências e problemas sob a imagem do “lar feliz”. O cansaço pelos afazeres domésticos, as relações de poder e os direitos entre homens e mulheres (MALUF; MOTT,1998).

Cabia à mulher, futura esposa e mãe, zelar pela família, a casa e os filhos. A mãe era objeto da fala médica e dos manuais de economia doméstica. Uma coadjuvante do marido e uma auxiliar do doutor no tratamento das crianças. A maternidade foi o alvo da indústria de leite e das propagandas presentes em revistas e jornais, com anúncios que aludiam à modernidade e a praticidade das farinhas ou do leite de vaca que prometia substituir o leite materno. Até onde foi essa imbricada relação – médicos, indústria e mãe - é o que buscaremos identificar nos próximos capítulos.

2.4 Considerações Finais

Buscamos apresentar os debates e perspectivas no combate à mortalidade infantil sob o ponto de vista médico, os diálogos que circulavam no ambiente acadêmico e nos meios leigos, através de publicações em jornais e revistas para o grande público. De um lado as teses, e os artigos em periódicos de medicina, do outro lado os manuais e revistas femininas escritas pelos próprios doutores, utilizando a pedagogia como forma de reeducar as mães e inseri-las nos debates da saúde infantil.

O leite materno foi incontestavelmente o alimento mais indicado pelos médicos e alunos da FMRJ para o consumo nos primeiros meses de vida de uma criança. Apesar de não serem unânimes, e algumas poucas variações nas defesas das teses de conclusão de cursos analisadas entre 1900 e 1930, foi o leite humano considerado como aquele mais propício ao estômago e desenvolvimento da criança. Borba Júnior ressaltava na digestão infantil o estômago com capacidade limitada, além da falta de dentes, em geral, até os seis meses. Em decorrência do pouco desenvolvimento do aparelho digestivo do recém-nascido “o único alimento que lhe é próprio” é o leite de sua própria mãe (BORBA JÚNIOR, 1913: 11). Impedindo o surgimento de doenças, auxiliando no seu desenvolvimento, além da promoção de benefícios aos corpos das mulheres, mediante o retorno do útero ao seu tamanho original. (ARRUDA, 1908; BORBA JÚNIOR, 1913; ALMEIDA, 1926).

Dentre os fatores observados pelos alunos, entre as práticas culturais vigentes, a partir de atendimentos em instituições de parto e cuidados com a primeira infância, como o Ipai, a Policlínica Geral do Rio de Janeiro e a Policlínica das Crianças, os acadêmicos mencionavam ao menos três aspectos: 1) o papel das crenças populares na existência do mau leite; 2) a crença na deformação do corpo feminino por conta da amamentação; e 3) as indisposições ao aleitamento. A ação médica partiu em dois âmbitos: convencer às mães de que a amamentação era um dever materno, relacionado à expressão do seu amor. E, no apontamento de dados científicos e estatísticas sobre o desenvolvimento de crianças alimentadas ao seio.

Não foi apenas pelo viés moral que se buscou convencer a mulher ao aleitamento, o discurso trazia ainda argumentos de que amamentação fazia parte do processo de parturição, contribuía para o retorno do útero as suas dimensões normais. Ficando as mulheres que amamentavam menos sujeitas a problemas e perturbações no organismo no período pós-parto. Borba Junior inclusive apontaria os benefícios do leite materno no processo de evacuação dos recém-nascidos:

As crianças sadias alimentadas com leite humano têm o estomago evacuado no fim de uma hora e meia a duas horas após a ingestão, enquanto a evacuação do estômago nas alimentadas com o leite de vaca, mormente se previamente fervido, só se realizará no fim de três horas após a ingestão e nunca menos (BORBA JÚNIOR, 1913: 15).

A ama de leite foi à segunda opção apontada pelos alunos como meio para que a criança não deixasse de receber o leite materno, tendo em vista uma estrutura de cuidados necessários para que não houvesse a contaminação da criança e da mulher, por isso a necessidade de fiscalização. Contudo, ainda havia outro problema: o filho da nutriz, que deixaria de receber o leite materno, perpetuando o ciclo de crianças que podiam vir a morrer precocemente. Um contraponto ao próprio argumento médico, tendo em vista que o “melhor testemunho das boas qualidades do leite de uma ama, é o estado de seu filho” (CABRAL NETTO, 1912: 102). O terceiro alimento indicado pelos médicos foi o leite de vaca, grosso modo as teses advertiam para os perigos e a facilidade de contaminação deste leite, fora as inúmeras doenças que deixavam as crianças suscetíveis (ARRUDA, 1908; BORBA JÚNIOR, 1913; PEREIRA, 1919).

Em último lugar estava o leite artificial representado por misturas e farinhas. Gentil Pereira sintetiza o discurso de seus pares sobre as farinhas lácteas na alimentação do recém-nascido, e vai além fazendo um apelo às mães, condenando com veemência os industriais e as propagandas, objetos de nosso estudo:

Não vos deixeis levar por anúncios nem anunciadores que proclamam seus produtos capazes de substituir o leite materno. Isto é falso e mentiroso, porque nenhum deles o substitui. É um crime que o governo devia punir. Esses industriais não hesitam em sacrificar milhares de saúdes e de vidas infantis, por alguns dinheiros que em troca de tão monstruoso crime, lhes possa resultar (PEREIRA, 1919: 70).

A fala de Gentil Pereira é um indicativo tanto da luta médica contra as farinhas quanto da disseminação do produto. Também aponta que tais alimentos eram responsáveis por lucros consideráveis no comércio, chama ainda atenção dos poderes públicos para que atuassem de algum modo neste controle, mal sabia o aluno do elo que se estabeleceria entre a indústria e o Estado.

Tendo em vista que seu trabalho circulava no ambiente acadêmico, distante da leitura de mães abastadas ou pobres devemos levar em consideração que a fala médica não chegava diretamente às mães através das teses, mas o problema estava em discussão na academia. Resta-nos verificar como chegavam aos lares, como eram transmitidos aos menos favorecidos

e como a fala acadêmica sobre as farinhas ganhou atenção das famílias cariocas na imprensa, se é que tiveram.

Identificamos na virada do século XIX para o XX um ambiente propício para a propaganda de leite artificial. O Rio de Janeiro representava uma capital em constante crescimento, marcada pela dinâmica da velocidade da vida urbana. Uma sociedade que se transformava, crescia, ocupava novos espaços, tinha seus primeiros contatos com as novas tecnologias. Caracterizada também pela entrada da mulher no mercado de trabalho e a extensão das redes de transporte encurtando distâncias e permitindo um maior deslocamento na cidade, com acesso a espaços antes distantes (ABREU, 1982; SANTOS, 1996).

O crescimento da imprensa foi fundamental na disseminação de publicações que preconizavam a saúde infantil. Neste texto apresentamos a percepção de alunos, deixando um pouco de lado o discurso dos médicos mais conhecidos por suas práticas em favor da infância, como Moncorvo Filho e Fernandes Figueira. Mas eles estavam na fala de seus seguidores, que estudavam e utilizavam de suas instituições como meio de aprendizado ou referência. E nos leva a perceber que a amamentação precisa ser compreendida como um ato biológico e também cultural. O aleitamento materno está fortemente influenciado pelo contexto histórico, político e social que o cerca.

Estes médicos, estudantes e intelectuais são entendidos em nosso estudo como homens de seu tempo, imbuídos pela busca do desenvolvimento nacional, pelo temor do descontrole social produzido pelas classes populares, pela necessidade de salvar a infância como meio de assegurar a construção de uma pátria forte. E, se falarmos nas próximas páginas sobre a indústria de leite, podemos afirmar que seus projetos não venceram o duelo da alimentação na primeira infância. O leite de vaca e a farinha láctea teriam papéis preponderantes nas décadas seguintes, esta difusão esteve longe de ocorrer de forma rápida ou segura, como veremos. Esses médicos atuaram na construção de espaços responsáveis por amparar a infância pobre como meio de cuidar da saúde infantil, e a alimentação foi à peça chave dessa luta.

As propagandas de leite artificial são uma porta para a compreensão da indústria de leite e os anúncios são indicativos de um tempo, espaço, sociedade e economia. Resta-nos agora conhecer como estavam as três esferas da alimentação infantil na cidade do Rio de Janeiro, o aleitamento biológico, a partir do trabalho das amas de leite, o consumo do leite de vaca, a partir dos estábulos, albergarias e posturas municipais e o leite artificial (papas e farinhas) vendido em mercados, drogarias, bancas de jornal e por toda parte. De um lado temos o discurso médico, e a defesa incontestável pelo leite materno, mas do outro lado temos

a vida cotidiana, as práticas urbanas, os diversos cenários que se impunham às necessidades das mães trabalhadores, das mulheres de elite, das famílias pobres atendidas por instituições como o Ipai e a Policlínica das Crianças. Conhecer o outro lado, o da prática cotidiana, será fundamental para entendermos o desenrolar da história da alimentação infantil.

Edward Thompson ao analisar a cultura entre trabalhadores ingleses no século XVIII defendeu a concepção de que os costumes representavam as próprias reivindicações desse grupo social. O século das Luzes foi um período marcado por transformações no campo ideológico que teve reflexos diretos nas práticas sociais. Foi nesse ambiente que Thompson estudou as relações entre patrícios e plebeu, e postulou:

Esse conflito simbólico só adquire significado no âmbito de um determinado equilíbrio de relações sociais. A cultura plebeia na pode ser analisada independente desse equilíbrio. Suas definições são, em alguma medida, antíteses das definições da cultura de elite. O que tenho tentado mostrar, talvez, repetitivamente, é que cada elemento dessa sociedade, considerado em separado, pode ter precedentes e sucessores, mas que, considerados em conjunto, formam um soma que é maior do que a soma de suas partes: é um conjunto estruturado de relações, em que o Estado, a lei, a ideologia libertária, as ebulições e as ações diretas da multidão, todos desempenham papéis intrínsecos a esse sistema, e dentro de limites designados por esse sistema, que soa, ao mesmo tempo, os limites do que é politicamente “possível” e, num grau extraordinário, os limites do que é também intelectual e culturalmente “possível”. (THOMPSON, 1998: 77).

Faz-se importante conhecer quem era a mulher que aleitava em troca de proventos e quem eram as mães que contratavam amas de leite. Onde residia, o que fazia, por quais espaços da cidade trafegava. Bem, como quem eram as mulheres que utilizavam o leite de vaca e as farinhas lácteas. As três formas de alimentação permeiam práticas culturais presentes na cidade do Rio de Janeiro nas primeiras décadas do século XX, marcam o cenário de combate à mortalidade infantil e integram a esfera dos grupos sociais que davam vida a cena carioca. Nesse espaço a ama de leite, a mulher pobre operária e a mulher da elite tinham em comum a maternidade. Buscaremos agora observar como as práticas alimentares estavam presentes na cidade a partir de três abordagens: o leite mercenário, o leite de vaca, e as farinhas lácteas. O cenário, a cidade em transformação urbana e social, como apresentado no capítulo 1, e a pediatria se firmado como disciplina médica.

PARTE 2 – ALIMENTAÇÃO INFANTIL

A alimentação infantil é um tema que ocupa parte considerável da vida de todos os seres humanos que chegam à fase adulta, por isso foi e ainda é objeto de tanta especulação médica, social e cultural. Aqui entram fatores como as crenças populares, as tradições familiares, as práticas repassadas ao longo de gerações, os primeiros cuidados com a pequena criatura recém-chegada ao mundo, responsável por mobilizar todo o núcleo familiar, e a própria percepção de infância que, como veremos, através dos escritos de Philippe Ariès (1986) e Isabel dos Guimarães Sá (2011) passou por intensas transformações ao longo dos séculos.

A relação estabelecida entre aleitamento e boa maternidade foi muito utilizada pelos médicos como meio de convencimento às mães na alimentação de seus filhos. No decorrer de todo o século XIX é possível observar o discurso médico através de livros, teses e artigos escritos para revistas e jornais atrelando a procriação a uma função feminina, e o aleitamento como parte do seu dever enquanto mãe amorosa. Por vezes o leite materno foi descrito³⁴ como o sangue branco, aquele responsável por fornecer a vida ao infante, um elo com a mãe, como aquele fornecido pelo cordão umbilical enquanto a criança estava no ventre. Um discurso enfático que apelava para o amor incondicional que se pregava existir em cada mulher.

Na década de 1980, Elisabeth Badinter (1985) problematizou o amor maternal enquanto uma construção social, sinalizando que a maternidade ainda era vista como uma função sagrada, quase não passível de questionamento. Finaliza sua obra indicando não ser um sentimento inerente a toda mulher, mas uma construção da sociedade. Badinter aponta que em 1780 das 21 mil crianças que nasceram em Paris, somente 1000 foram amamentadas pela mãe naquele ano, outras 1000 amamentadas por amas de leite residentes e todas as demais criadas fora do lar materno, por uma ama mercenária (BADINTER, 1985:19). Isabel dos Guimarães Sá (2011) observou prática similar em Portugal. Se na capital francesa no século XVIII o recurso à ama de leite era prerrogativa das classes mais abastadas, após um século a antiga colônia portuguesa demonstrava que o recurso às amas era um hábito disseminado entre as classes populares (GIL, 2018). A discussão em torno da áurea maternal, que pairava

³⁴ Alguns trabalhos médicos comparam o leite materno, como fonte de nutriente entre mães e filhos, ao sangue, a primeira fonte de nutriente da criança, durante a gravidez. Vale destacar os trabalhos de: ARRUDA, 1908.; CABRAL NETTO, 1912.; E, BORBA JÚNIOR, 1913.

em volta de cada mulher, seguiu presente, fortalecendo a maternidade enquanto função feminina, travestida de contribuição social, como se verá ao longo do século XX.

A segunda parte desta tese é dedicada ao estudo da alimentação na primeira infância, o período de vida entre zero e um ano de idade – como forma de reduzir a mortalidade infantil. Buscaremos trabalhar as principais defesas de médicos e as possibilidades encontradas na cidade do Rio de Janeiro, no decorrer do século XIX e XX, para a alimentação de recém-nascidos. Esta parte do estudo conta com dois capítulos: “*Amas de Leite*” e “*O leite de vaca*” que traduzem justamente as formas alimentares mais tradicionais administradas em crianças: o aleitamento materno, realizado pela mãe biológica ou por uma nutriz, também conhecida como ama de leite, e o leite de vaca.

Deste modo, o terceiro capítulo de nosso estudo é intitulado *As Amas de Leite* e tem por objetivo analisar como o aleitamento materno se consagrou enquanto uma prática realizada por mulheres de fora da esfera familiar, chamada ama. Faremos um longo retorno no tempo a fim compreender o aleitamento em uma conjuntura mais ampla, suas raízes europeias, o modelo da metrópole portuguesa transportada para o Brasil e os desmembramentos dessa prática em nosso território. Pretende-se, apresentar um levantamento historiográfico em diálogo com a legislação vigente, a fim de perceber como foi construída a relação entre aleitamento e maternidade ao longo do século XIX, chegando às primeiras décadas do século XX.

O quarto capítulo, chamado “*O leite de vaca*” busca a partir da legislação da Câmara do Império e posteriormente da Câmara Municipal do Distrito Federal analisar entre as últimas décadas do século XIX e as primeiras décadas do século XX como estava a circulação, a venda e o consumo do leite de vaca na capital. Os problemas enfrentados pelas albergarias e pelos leiteiros, as condições encontradas pelos médicos fiscais, o quadro sanitário da cidade e o impacto gerado na vida dos recém-nascidos e seus familiares.

Buscamos com as amas e o leite de vaca montar o quebra cabeça da mortalidade infantil, da criação de instituições preocupadas com a infância pobre e da construção de uma legislação voltada à saúde da criança.

CAPÍTULO 3 – As amas de leite

Ama: substantivo feminino. Mulher que amamenta uma criança com a qual não possui uma relação de consanguinidade; ama de leite ou criadeira (DICIONARIO ONLINE de PORTUGUÊS)³⁵.

Ama, nutriz e mercenária são alguns dos nomes utilizados para se referir a mulheres que trabalhavam alimentando os filhos de terceiros em troca de um pagamento para si ou para seus senhores, quando escravizadas. O serviço de ama de leite tinha como característica a instabilidade, durava o período de gestação somado aos primeiros meses de vida de uma criança. Quando muito estimulado o aleitamento poderia durar mais alguns meses, mas sem os nutrientes necessários a uma criança mais velha, como bem descreveria algumas teses médicas em fins do século XIX.

Ama, nutriz e mercenária são três terminologias que podem ser facilmente encontradas nas teses da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro e da Bahia, bem como em jornais científicos para se referir ao aleitamento materno realizado por outras mulheres que não as próprias mães.³⁶ Tal terminologia estava em consonância com o termo usado por médicos de outras nacionalidades para definir o tipo de aleitamento fornecido à criança.

Nos periódicos que circulavam na cidade do Rio de Janeiro, destinados ao grande público, encontramos o termo “ama” empregado por mulheres que buscavam um trabalho como nutriz e por famílias que procuravam alguém para aleitar seus filhos. No entanto, quando era para condenar a ação de alguma mulher, em geral, a referência era alterada para

³⁵ Acesso em: 27 de novembro de 2021. 11h11.

³⁶ Vale destacar que além das diversas terminologias para denominar a mulher que alimentava o filho de outra, a ama vai ser descrita pela legislação do Distrito Federal, em 1923 como uma atividade mercenária. Ou seja, se tratava de mulher livre que cobrava pela venda do leite materno (DECRETO 16.300, 1923). E, precisamos aqui ainda pontuar a diferença entre a ama de leite e a ama seca, Esta se referia a mulheres que trabalhavam dentro dos lares nos cuidados com as crianças após o período de lactação. Não podemos fazer uma relação direta entre a ama de leite e ama seca como se categoricamente a primeira fosse ser transformada na segunda e reaproveitada nos serviços domésticos ao menos por três motivos: a ama de leite nem sempre permanecia no lar que a havia contratado após término do período de lactação, havia agências de serviços que anunciavam os dois serviços como trabalhos distintos, realizados por diferentes mulheres e vale destacar que a ocorrência de amas secas no Jornal do Brasil, entre os anos de 1900 e 1910 é igual ou superior a procura por amas de leites. Eram funções diferentes e não necessariamente realizada por uma ama de leite. Ao contrário, a ama seca será o que conheceremos ao longo das décadas seguintes como a precursora dos trabalhos realizados por uma babá, uma cuidadora de crianças. Tendo como característica serem mulheres mais velhas ou muito jovens, fora do padrão indicado pelos médicos como a boa ama de leite, ou seja, uma mulher entre 20 e 30 anos, robusta e com boa saúde. No que tange ao tempo de serviço no exercício da amamentação mercenária, Karoline Carula (2021) em um estudo sobre as amas de leite da Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro pontuou que a maior parte das mulheres contratadas, entre 1856 e 1888, não permaneceram mais do que um ano como amas internas da instituição, algumas ficavam por meses ou dias. Entre os fatores para a curta estadia de algumas mulheres, poderia estar o aparecimento de doenças ou a secura do leite. E, nos permite pontuar a efemeridade da atividade, que durava o período de lactação.

“nutriz mercenária”, dando um tom pejorativo ao ato de cobrar por alimentar uma criança. Nos decretos legislativos da Câmara Imperial e Municipal a ama de leite foi descrita como “nutriz” ou “ama mercenária”, e nas instituições de assistência à criança era referenciada como “ama de leite”. Quando a literatura buscava romantizar a figura desta mulher o termo passava a ser “mãe de leite”, em uma leviana tentativa de aproximá-la da esfera familiar. Ao longo deste estudo utilizaremos os três termos: ama, nutriz e mercenária e em todos estaremos nos referindo a mulher que amamentava uma criança sem relação de consanguinidade.

A alimentação infantil e, mais especificamente, o aleitamento materno traduzem construções sociais, o aleitamento materno tão naturalizado atualmente não foi sempre tratado como uma referência alimentar. Podemos inclusive dizer que o seu caminho de aceitação esteve longe de ser linear. Inicialmente o aleitamento era considerado como fonte natural da vida, expresso nas obras de arte da Época Medieval e na devoção a Nossa Senhora do Leite³⁷ (ROSSI, 2014). Mais tarde o aleitamento se tornou objeto de repúdio na Europa, sobretudo, nas áreas urbanas, onde a vida moderna pulsava e a amamentação era vista como um incômodo ao cotidiano das mães pertencentes à elite.

Como um resquício da colonização portuguesa, no Brasil a utilização de ama de leite prevaleceu ao longo de todo o período colonial (1500-1822), adentrou o Império (1822-1889) e não desapareceu com a chegada do regime republicano, em 1889. No decorrer do século XIX mais uma vez o aleitamento recebeu uma áurea divina, como naquelas representações do século XIV onde a Virgem Maria alimentava o menino Jesus. Assim, o ato de amamentar foi retomado como objeto de representação do amor maternal, mas com uma diferença: os Novecentos trouxeram o aval médico que suscitava a moral materna e os preceitos científicos em favor do leite biológico enquanto a fonte mais rica de nutrientes ao desenvolvimento da criança.

A alimentação infantil passou por diferentes estágios de aceitação nas diversas sociedades e culturas do mundo, assim como o próprio conceito de infância. Nos anos de 1960 o historiador Philippe Ariès publicou o livro intitulado *História Social da Criança e da Família*, trazendo uma vasta análise sobre as concepções e construções de infância e vida familiar, teve como referência as transformações ideológicas e culturais na Idade Média europeia, entre os séculos V- XV, quando a criança era representada como um pequeno adulto, e na Idade Moderna, entre os séculos XV e XVIII, que trouxe a imagem dos pequenos

³⁷ Culto mariano que remete à tentativa de Maria amamentar o menino Jesus enquanto fugia da perseguição de Herodes. Cf <https://tendadosenhor.com.br/a-devocao-a-nossa-senhora-do-leite/>, acessado a 24/09/2021.

mais próximos ao que hoje conhecemos como álbuns de família. Seu estudo é fundamental para compreendermos a infância como uma construção vinculada a sua época.

Segundo Ariès, a arte medieval desconhecia a infância e as pinturas no século XII foram marcadas por representar as crianças como homens em miniaturas, diferente dos adultos apenas pelo tamanho, mas trazendo os mesmos traços físicos. A mudança nessa representação começou a ser observada no século XIII, quando surgiu a imagem do anjo adolescente, que foi a primeira forma de criança distinta da imagem do adulto. A ausência de imagens das crianças neste período estava diretamente relacionada com a brevidade da vida, eram poucas as que venciam os primeiros anos de vida, a morte precoce fazia parte do cotidiano daquelas sociedades, e traduzia o que Ariès descreveu como a ausência do sentimento de infância que marcou a Idade Média. Veja que sentimento de infância é diferente de afeição pela criança. O afeto, as brincadeiras e a paparicação existiam, mas a consciência de particularidade da infância enquanto uma fase da vida, distinta dos adultos, não.

Ao menos três fases marcam a tomada de consciência do sentimento de infância: 1) Nos séculos XV/XVI jogos e brincadeiras tornaram o infante uma atração dentro dos lares, foi o que Ariès chamou de período de paparicação. E, a criança ganhou maior posição no universo familiar; 2) Ainda no século XVI a infância obteve a atenção de eclesiásticos e homens da lei, e no decorrer do século XVII dos intelectuais moralistas, indivíduos preocupados com a instrução infantil; 3) Mas, somente no século XVIII a família aderiu com maior afinco as preocupações moralistas na instrução de seus filhos, neste âmbito as classes abastadas passaram a contratar instrutores. Foi aqui que a infância assumiu lugar central na vida familiar.

A densidade social e a vida pública até o século XVII deixou pouco espaço para a família enquanto lugar de expressão de sentimentos. No decorrer do século XVIII a família se tornou uma sociedade fechada e “se estendeu à medida que a sociabilidade se retraiu” (ARIÈS, 1986: 274).

A partir do século XVIII as pessoas começaram a se defender contra uma sociedade cujo convívio constante até então havia sido a fonte da educação, da reputação e da fortuna. Daí em diante, um movimento visceral destruiria as antigas relações entre senhores e criados, grandes e pequenos, amigos ou clientes. Esse movimento foi retardado em certos casos pelas inércias do isolamento geográfico ou social. Ele seria mais rápido em Paris do que em outras cidades, mais rápido entre as burguesias do que nas classes populares. Em toda a parte ele reforçaria a intimidade da vida privada em detrimento das relações de vizinhanças, amizades ou tradições (ARIÈS, 1986: 274).

Tem-se a separação entre a vida familiar e a vida profissional, da casa enquanto lugar privado e não mais espaço público de redes de contatos, que passavam a estar restritos ao clube e ao café. Se durante a Idade Média o sentimento de infância não esteve presente no cotidiano, essa construção foi feita paulatinamente ao longo da Idade Moderna e um ponto em comum perpassa todos esses períodos: a alimentação da criança enquanto uma questão de sobrevivência para o recém-nascido. O aleitamento biológico foi o meio mais antigo e tradicional de garantir o alimento infantil.³⁸

Ao longo deste capítulo buscaremos analisar a presença da ama de leite em diferentes períodos da história do Brasil, da colônia à república, tendo em vista as influências da metrópole portuguesa, a circulação de práticas e culturas e os debates estabelecidos entre as nações. Também será trabalhada a discussão historiográfica sobre o trabalho como nutriz enquanto um serviço doméstico, muito praticado por mulheres escravizadas, sua disseminação entre as camadas populares e as metodologias da medicina em tratar o aleitamento materno.

³⁸ Há diversas imagens da Virgem do Leite, do latim *Madonna Lactans*, uma representação da Virgem Maria amamentando o menino Jesus reproduzido em pinturas e vitrais de diferentes períodos. A do Palácio do Arcebispo de Siena, de Ambrósio Lorenzetti remonta o século XIV, feita entre os anos de 1320 e 1330. A imagem medieval retratava o aleitamento de Maria ao filho e data de um tempo em que essa prática fazia parte dos hábitos culturais, era realizado, sobretudo, pela mãe (ROSSI, 2014).

3.1 Da colônia ao Império – a alimentação de recém-nascidos

De acordo com Isabel dos Guimarães Sá (2011) no início da Época Moderna portuguesa (XV-XVIII) as famílias eram formadas por um elevado número de filhos, mas poucos chegavam à vida adulta, contexto similar aos demais países europeus. Nesse cenário o mais comum era a criação dos filhos fora do lar paterno, na casa humilde de uma ama de leite, responsável pelos primeiros anos de vida da criança. Foi justamente a alta mortalidade infantil que fez com que as famílias não acreditassem no crescimento de seus filhos. Deste modo, Isabel Sá, dialogando com aquele cenário apresentado por Ariès, postulou: “Jamais os progenitores das crianças pensariam que todos os seus filhos chegariam à idade adulta. A alta mortalidade infantil fazia com que qualquer casal tivesse como expectativa normal a morte de um ou vários filhos na mais tenra idade” (SÁ,2011:72).

O afastamento precoce da família biológica fazia parte desta conjuntura e ocorria mediante o pagamento de uma ama de criação. Outra situação que também levava a separação entre a família e a criança era o enjeitamento, em decorrência da morte ou pobreza dos pais. As crianças abandonadas podiam circular por diversas famílias de acolhimento, serem entregues a amas, depois a mestres de ofícios, servir como criado, ir para um colégio ou serem confiadas a nobres para a educação. Com 12 anos de idade, as meninas, e 14 anos de idade, os meninos já podiam tomar decisões como voto de castidade, casamento ou partir em peregrinação. Mas para testemunhar na justiça a idade estabelecida para ambos era de 14 anos. Nota-se que os limites da infância eram controversos no século XVI.

O nascimento ocorria através de partos caseiros e os hospitais eram espaços destinados a mães que não tinham suporte familiar. O batismo dava existência pública à nova vida, e justamente por isso as parteiras também podiam ministrá-los, assim, se a criança morresse, não vagaria sem destino. O grande destaque deste período para a amamentação estava na presença do aleitamento dentre as camadas mais pobres. A contratação de uma ama era uma escolha que pertencia às camadas nobres. Sua presença é notada desde a Grécia Antiga, instalada na casa de famílias que pertenciam aos altos escalões sociais, no entanto o mais frequente era a criança ser levada para a criação em meio rural junto à moradia da nutriz (BRAGA, 2012: 151). No ambiente português as amas podiam ser contratadas como mais uma integrante dos afazeres domésticos da casa, servindo a domicílio, ou recebendo as crianças para amamentar em sua própria casa. As amas residentes recebiam melhores salários

e “podia significar que quanto mais longe morasse a ama, mais pobres eram os pais e menos vezes os viam até a criança regressar a casa convenientemente desmamada” (SÁ, 2011:78).

A prática presente na metrópole portuguesa foi também disseminada pelo Brasil no período colonial (1500-1822). Na Europa o trabalho era realizado por camponesas, que aleitavam as crianças em suas moradias distantes e sem a supervisão dos pais, podendo uma ama servir de alimento para inúmeras crianças que por vezes adoeciam e faleciam diante das péssimas condições de sobrevivência. No Brasil, o aleitamento mercenário foi, inicialmente, realizado por mulheres escravizadas, em uma dinâmica muito similar à europeia, restrita as famílias mais abastadas e como fonte de alimento das crianças enjeitadas na Roda³⁹, instituição de origem portuguesa, A Roda dos Expostos era um local de amparo para crianças abandonadas, mantida pela Santa Casa de Misericórdia, a maior e mais nobre Ordem do ultramar.

O abandono de crianças é uma prática antiga, que remonta a Antiguidade Clássica, “Em Roma havia lugares especiais onde se costumavam abandonar bebês, como [...] a coluna Lactária, no mercado de verduras, no Fórum” (MARCÍLIO, 1998, p. 24). Presente no Código de Hamurabi e na tradição judaica, retratado no abandono do filho de Abraão com a escrava Agar no deserto, o modelo português também tinha seus aparatos de abandono de crianças. Como forma de amparo ao enjeitamento o Brasil viu chegar através da metrópole às câmaras municipais, que ficavam responsáveis pelo pagamento de proventos a famílias que amparasse crianças abandonadas, aos sete anos os auxílios terminavam e se esperava que a família terminasse por acolher a criança. O sistema implementado pela irmandade da Santa Casa de Misericórdia, chamado Roda dos Expostos era um “dispositivo bastante difundido em Portugal, a Roda consistia num cilindro que unia a rua ao interior da Casa de Misericórdia” (VENÂNCIO, 2001:191) nestes locais as crianças eram depositadas, sem a exposição da mãe, e entregue aos cuidados da instituição. No período colonial havia apenas três estabelecimentos no Brasil, situados em Salvador, Recife e Rio de Janeiro, em meados do século XIX já somavam doze Rodas existentes no Império.

A busca por amas de leite para a Roda podia ser facilmente encontrada em anúncios do Jornal do Comércio, onde a secretaria da Casa dos Expostos informava a necessidade dos

³⁹ Durante a Época moderna, mais particularmente no século XVII, generalizou-se na Europa católica o sistema da ‘Roda de Expostos’, para dar assistência às crianças desamparadas. Local de amparo à criança abandonada. Assegurando o anonimato do expositor, a Roda era a garantia de preservação da moral familiar. As Rodas giraram particularmente nos países católicos, tornando-se uma característica das grandes cidades. (MARCÍLIO, 2006: 60).

serviços de nutrizs mercenárias: “Precisa-se de amas de leite para a casa da roda, à rua do Evaristo da Veiga n.72. Secretaria da casa dos expostos, 22 de agosto de 1887 – O escriturário, João Araújo Costa” (JORNAL do COMERCIO, 29 de ago.1887, p.5). O anúncio não fazia parte da folha dos pequenos classificados de trabalhos domésticos, estava ao lado dos anúncios de destaque do jornal, propagandas de lojas de porcelanas e serviços médicos. Com título próprio, chamava atenção do leitor para a Casa dos Expostos, e anunciava a necessidade não de uma nutriz, mas de algumas para o serviço do leite.

De acordo com Elisabete Carneiro (2006) o arquivo da Santa Casa intitulado *ama de leite* traz informações importantes sobre as mulheres que passaram pela instituição. Além da folha de pagamento com os nomes das amas que trabalhavam no local, também é possível conhecer seus proprietários, os homens que recebiam os proventos pelo trabalho de suas escravas. Segundo Carneiro também havia a ocorrência do emprego de mulheres livres, mas em número muito reduzido se comparado ao de cativas. As internas e externas eram responsáveis pela sustentação do projeto de acolhimento de crianças abandonadas. De acordo com Renato Venâncio de 325 crianças que deram entrada na Casa da Roda do Rio de Janeiro, em 1835, somente 22 sobreviveram (VENÂNCIO, 2001:213). A Roda representava não apenas um espaço de acolhimento, mas também um matadouro de crianças, concepção também partilhada por sua orientadora, Maria Luiza Marcílio (1998), no ambiente de amparo ao abandono representado pela Roda, a ama de leite teve figura central na viabilização da proteção à criança:

No sistema hospitalar de assistência às crianças abandonadas uma personagem fundamental era a de ama de criação mercenária. Sem essa figura, nenhuma assistência à primeira infância poderia ter sido feita e organizada antes do século XX, a era de Pasteur e da difusão da amamentação artificial (MARCÍLIO, 1998: 65).

Os sistemas europeus de proteção à infância utilizaram as duas formas de emprego de amas: 1) internas, que trabalhavam dentro da instituição; 2) externas, que amamentavam e criavam em suas casas. As amas se apresentavam nos hospitais e por vezes as crianças chegavam morta até a sua moradia, não resistiam ao percurso da viagem, ou morriam por negligência da cuidadora. Um maior cuidado com a escolha das nutrizs surge apenas em meados do século XVIII em decorrência da disseminação das ideologias higiênicas. Assim postulou Marcílio:

Os hospitais de expostos de toda a Europa tornaram-se verdadeiros matadouros de crianças. Deixar um bebê em uma dessas instituições- criadas para proteger a criança- equivalia a uma sentença de morte. As circunstâncias do abandono dessas crianças, seu transporte até o hospital e deste até a casa das amas, as condições de vida das amas-de-leite e a instituição propriamente dita contribuíram para esse verdadeiro genocídio da infância desvalida (MARCÍLIO, 1998: 68).

O problema da Roda estava em uma mortalidade infantil elevada que não se justificava apenas pelo emprego do leite mercenário, mas pela ausência de aparato, logística e recurso na manutenção da proteção à infância. Por outro lado, também era a representação de uma chance de sobrevivência para a criança abandonada.

Em meados do século XIX os anúncios de amas de leite no Jornal do Comércio, mais especificamente, entre os anos de 1840 e 1850, sugerem que a contratação de amas era prática recorrente na Corte e nas províncias do Rio de Janeiro. As duas décadas evidenciam o aumento do valor cobrado pelas nutrizes, em paralelo ao fim do tráfico internacional de escravos, em 1850, com a Lei Eusébio de Queiroz, acompanhando a alta de preços dos escravos, e indicando a valorização de escravas grávidas ou lactantes (MUAZE, 2018:366-367).

A ama fazia parte do cotidiano colonial, a prática social da alimentação, realizada por escravas e disseminada entre as elites auxiliou “na configuração de um *habitus* senhorial, uma segunda natureza, na qual os futuros senhores, desde a mais tenra idade, experimentava, relações escravistas no seu cotidiano e intimidade” (MUAZE, 2018:360). Bem distante da análise realizada por Gilberto Freire (2004), nos anos de 1930, em Casa Grande e Senzala, que suscitou relações de proximidade entre a ama de leite e a família patriarcal, Mariane Muaze nos revela o inverso desta premissa. A presença constante do medo, da submissão e da relação de posse dos senhores para com seus escravos.

A ama de leite figura aqui como peça deste processo de domínio sobre o corpo e a maternidade de mulheres escravizadas, relações marcadas por exploração e temor. Ainda que expressão do paradoxo - por adentrar a casa patriarcal e vivenciar uma maior proximidade com a família dos senhores, a ama de leite continuava sendo uma peça do ambiente doméstico e não uma integrante familiar. Tinha participação direta na vida privada, sem ter a condição de propriedade modificada. A principal tarefa das amas constituía amamentar o filho do senhor, bem como cuidar da higiene e educação física da criança. Podendo ser escolhida, ao final do período de amamentação, como ama seca, continuando dentro da esfera doméstica ao invés de retornar aos demais serviços externos de venda ou roça.

A contratação de uma nutriz, como já mencionado, vem da antiguidade clássica, e conquistou as famílias burguesas no século XVII expandindo-se entre as classes médias urbanas, em países como França, Inglaterra, Itália e Portugal no século XVIII. Mas nesse último, como demonstramos, sua utilização pela aristocracia desde a Idade Média já estava há muito tempo disseminada, e foi trazida para a colônia brasileira. As justificativas ao emprego de uma nutriz partiam da ordem física, de crenças na deformação do corpo feminino e no seu enfraquecimento e, da ordem moral, pois as damas não deviam se expor ao aleitamento. Na Europa a função era exercida por mulheres brancas, pobres, camponesas e na América Portuguesa, essencialmente, por mulheres negras escravizadas. Distante do modelo europeu onde as camponesas não precisavam abrir mão de seus filhos para trabalharem como mercenárias do leite, no Brasil a prática do aleitamento conviveu com a proibição da escrava de amamentar ou cuidar de seus próprios filhos. Os anúncios de amas escravas não mencionavam a prole, ou deixavam a situação da criança a critério da família contratante.

Marie Schwartz (2009) ao analisar a relação entre escravidão, maternidade e medicina no Sul dos Estados Unidos entre os séculos XVIII e XIX nos traz algumas questões pertinentes para refletir a saúde das amas escravizadas. Em 1808 os Estados Unidos haviam parado de importar escravos, mas mantiveram o sistema escravista no Sul do país. Foi neste momento que se verificou a união entre proprietários de terras e médicos no gerenciamento da saúde de mulheres escravizadas, que por sua vez também tinham seus próprios conhecimentos e sistemas de cura. Não sem relações, tendo em vista a circularidade de costumes entre as nações, foi justamente em meados do XIX que se verifica no Brasil a presença com maior afinco de médicos dedicados a ensinar aos proprietários de terras sobre os cuidados necessários com as escravas grávidas, como se percebe no trabalho de Ferreira Pinto (1859), do qual falaremos mais adiante. Mas voltando ao caso norte americano, os médicos tinham no ambiente da saúde das mulheres cativas espaço fértil de pacientes para atuarem e praticarem a medicina. Os casos obstétricos davam base para as discussões vigentes na Europa e nas demais partes do mundo.

As pacientes eram consultadas e tratadas como propriedades, um bem que deveria funcionar perfeitamente ao dono. Tinham seus corpos expostos e tocados sem informações sobre o curso do tratamento. Schwartz nos traz o caso de uma escrava que tinha acabado de dar a luz no Alabama, em 1838, e acometida por febres foi examinada por um médico, que empregou como tratamento o uso de cloreto de mercúrio, conhecido por ser tóxico (SCHWARTZ, 2009:33). Vale destacar que possuir um escravo além do status de classe, para

um médico era um meio eficaz de exercer e testar conhecimentos e hipóteses acadêmicas. Nessa conjuntura de apropriação do corpo cativo Maria Helena Machado defendeu que a amamentação de crianças brancas foi difundida nas Américas atrelada a uma imagem de “escravidão doméstica sentimentalizada” (MACHADO, 2012:199).

Uma série de razões justificavam a difusão da prática do que era então chamado, ao menos no Brasil, de *amamentação mercenária*. A saúde precária da mãe devido à presença de doenças contagiosas ou debilitantes; partos seguidos e em idade prematura, resultando em puerpérios complicados; a desnutrição; a depressão pós-parto; a ausência de uma cultura de valorização da amamentação; e, talvez acima de tudo, a crença de que mulheres brancas, por serem do tipo “linfático”, eram muito frágeis para amamentar, produzindo apenas um leite fraco e insuficiente para a nutrição dos bebês, parece ter sido os principais motivos para explicar a raridade da amamentação natural dos filhos pelas mulheres de famílias que possuíam escravas ou podiam aluga-la para a amamentação (MACHADO, 2012:199).

Ao longo da segunda metade do XIX emergiu um discurso médico em defesa da amamentação, em nome da “maternidade científica” a mãe e o aleitamento foram eleitos como pontos centrais de preocupações. Um discurso que tinha como alvo a mulher abastada, que podia se preservar do contato com o mundo externo, muito distante da massa de trabalhadoras livres e cativas que não eram objeto de atenção médica. A difusão do dever maternal faria o Brasil entrar no modelo da família burguesa, típico das classes médias dos países industrializados. Mesmo defendendo o aleitamento materno, os médicos oitocentistas estavam atentos para as situações nas quais a amamentação natural não era recomendada ou era impossível, tais como: a morte da mãe biológica, o leite fraco e doenças que impedissem a mulher de aleitar, como o alcoolismo ou a loucura (PINTO, 1859).

A segunda metade do XIX trouxe algumas grandes transformações no âmbito alimentar: a invenção da mamadeira, patenteada em 1841 por C. Windship; as descobertas sobre a pasteurização, em 1853; a eficácia da esterilização, em 1886; e em paralelo a essas inovações em 1867 surgia na Europa uma fórmula industrializada para a alimentação de recém-nascidos (MACHADO, 2012:201). No Brasil ao menos até as primeiras décadas do século XX esses produtos não foram adotados em larga escala, apesar de notarmos uma presença crescente de propagandas nos periódicos que circulavam a época.⁴⁰

⁴⁰ Vale destacar a Revista Fon Fon, a Revista Vida Doméstica, o Jornal do Brasil, o Jornal Correio da Manhã entre outros (Hemerotecadigital.bn).

Em fins do XIX a realidade brasileira era largamente marcada pela utilização de amas negras, libertas, cativas e migrantes, assim como por casos judiciais envolvendo a alimentação infantil. Com base em um processo criminal da cidade de Taubaté, de 1887, Machado (2012) nos traz a história da escrava Ambrosina, muito similar a relatos observados por Schwartz (2009) ao tratamento de amas de leite no Sul dos Estados Unidos, apesar da distância geográfica, aqui como lá era constante a disputa pelo alimento entre a criança branca e a criança negra. Bem como, a submissão das amas aos senhores que favoreciam a alimentação de seus próprios filhos em detrimento da prole da nutriz. Ambrosina era escrava e ama de Benedito, filho do juiz municipal Benedito Castro, de Mogi-Mirim, que após o nascimento do segundo filho partiu para Taubaté para morar com sua mãe e seu irmão, vigário da cidade, em decorrência da esposa não ser capaz de cuidar dos filhos. Ao que tudo indica, a mulher sofria de depressão pós-parto. A escrava Ambrosina foi levada para Taubaté com seu filho, para servir de ama por um tempo até que uma nova nutriz fosse encontrada, contudo, para seu desespero, o tempo passava e nenhuma mulher era colocada em seu lugar para que pudesse retornar a Mogi Mirim. No decorrer do processo foi possível observar a avó da criança e os vizinhos testemunharem contra a escrava, descrevendo-a com maus hábitos e pouca vontade ao exercício da função. Assim sucedeu o ocorrido:

na madrugada do dia fatal, Ambrosina, que havia passado a noite com a criança no colo, cansada e insone, mas, sobretudo, já sem leite ou procurando reservar algum leite para seu filho, deixou Benedito branco chorar. Admoestada pela escrava Vicência a mando da avó da criança, Ambrosina, talvez com raiva e impaciência, introduz a boneca na boca do pequeno Benedito e o deixou sugá-la ferozmente até a morte. Nada sabemos a respeito do destino de Ambrosina e do Benedito sobrevivente, além daquilo que aparece no processo criminal. Acusada de assassinar Benedito branco, Ambrosina amargou longos meses de prisão (MACHADO, 2012:211).

Outras Ambrosinas existiram, e vivenciaram a dor de ver o próprio filho sem alimento, e muitos Beneditos também morreram pela negligência de suas amas, e de suas próprias mães. O serviço mercenário do leite compõe o cenário colonial e adentra a sociedade imperial e republicana no Brasil, temos aqui mais de 400 anos de alimentação infantil proveniente de nutrizas cativas, livres ou libertas; brasileiras, africanas ou europeias. Se, no século XIX, a alimentação mercenária se confundiu com a mulher escravizada; no século XX tal associação não se sustenta.

3.2 A amamentação no Brasil Imperial e a circulação de trocas entre as culturas

Deus que vos deu leite juntamente com um filho é
que quis que ele se aproveitasse do recurso
(PINTO, 1859: 180).

Em 1859 o médico Antonio Ferreira Pinto escreveu o livro *O médico da primeira infância ou O conselheiro da mulher grávida e higiene da primeira infância*, o trecho acima, um registro de sua fala, é indicativo de uma cruzada que teve continuidade ao longo de todo o século XX – o aleitamento materno. Desde a colonização, a presença da amamentação pode ser observada entre os nativos e as populações escravizadas. Em Portugal o aleitamento materno foi descrito por Isabel dos Guimarães Sá (2011) como um hábito presente nas classes mais pobres, segundo a historiadora as elites não tinham como prática a amamentação ao seio.

A ausência de amamentação entre as classes mais abastadas não foi uma particularidade do caso brasileiro ou português. De acordo com Davenport (2019) em Londres, nos séculos XVII e XVIII, tal como apontado por Isabel dos Guimarães Sá para Portugal, as mulheres de status social mais elevado não amamentavam seus filhos, e as famílias enviavam as crianças para amas de leite distantes da área urbana. Tanto as anedotas quanto os registros de enterros rurais indicam que esta prática caiu em desuso em meados do século XVIII sendo substituída pela cultura do aleitamento materno em todas as classes sociais, contribuindo também para a redução da mortalidade infantil.

O trabalho de Davenport parte de uma análise sobre os habitantes da paróquia de St. Martin in The Fields, em Londres, e observa os intervalos de nascimentos na localidade, em diferentes categorias sociais, entre os anos de 1752 e 1774. A conclusão foi de que a média de nascimentos tinha pequeno espaço de tempo em famílias ricas, e que a presença de amas de leite rurais, em crianças de famílias com mais posses, entrou em declínio entre 1775 e 1812. Inicialmente a mortalidade infantil era maior em grupos mais ricos, levando a conclusão de que a amamentação foi importante na queda dos índices de mortalidade, mas insuficiente para explicar a melhoria da mortalidade no período (DAVENPORT, 2019:174).

Antes do século XVIII era mais comum enviar crianças para paróquias rurais do que empregar amas locais, percepção obtida pelo elevado número de enterro nas paróquias rurais. St. Martin Fields tinha de 25 a 30 mil habitantes, entre meados do século XVII e XVIII, e por conta de sua proximidade com a corte real atraiu habitantes ricos. Sua população incluía

peessoas de diferentes status sociais e uma gama de mulheres solteiras atraídas para trabalhar como domésticas. O intervalo de nascimento nas famílias pobres era de 30 meses e nas famílias ricas de 25 meses. O ciclo de nascimentos entre os mais ricos era menor, tendo picos de 9 a 12 meses de diferença entre os nascimentos. E, quando um bebê morria ao longo do período de amamentação levava a retomada precoce da fecundidade, resultando em um intervalo mais curto com o próximo nascimento.

Deslocando nosso olhar para o continente americano, no Peru dois aspectos se destacam nos séculos XVIII e XIX: 1) as amas de leite também eram o meio mais comum para a amamentação das crianças, como já se via na Europa e nas Américas; 2) Diversos problemas cercavam o parto, ocasionando a morte prematura. Em uma análise sobre a atuação de parteiras, Adam Warren (2015) analisa o trabalho da obstetrix francesa Benita Paulina Cadeau Fessel, diretora da Maternidade de Lima.

Em 1836 Benita Fessel, em relatório enviado a junta de médicos da saúde no Peru lamentava a ignorância das parteiras tradicionais de Lima, colocando em risco o crescimento da população. A prática de obstetrícia constituía cerne de discussões entre intelectuais e Reformadores, tanto no Peru quanto na Espanha. Na metrópole a monarquia havia iniciado uma campanha para banir a informalidade na realização de partos, e uma junta de médicos deveria avaliar as mulheres para garantir que tivessem um conhecimento mínimo de anatomia. Contudo, pouco foi realizado no Peru.

No âmbito do papel desempenhado pelas parteiras e pelas credices populares o folhetim pertencente ao padre jesuíta Juan Antonio de Olavarrieta, chamado *Semanário Crítico* e publicado a partir de 1891, teve grande relevância na condenação da ação das parteiras não licenciadas e das mães que deixavam de amamentar.

Para Warren o trabalho do padre foi um precursor ao da obstetrix Fessel. Seu jornal condenava de amas de leite, como um perigo para a saúde das crianças. Apesar das críticas às mães que optavam por amas aconselhava aquelas que ainda assim o faziam que a nutriz ficasse na casa da contratante, a fim de não passar para a criança hábitos higiênicos e morais inadequados. O jesuíta alegava que os maridos tinham papel no recurso à ama ao desejarem que a esposa lhe dispusesse mais tempo e sua fala sobre os malefícios a saúde do infante seguia em direção a mulheres e homens da elite (WARREN, 2015).

Em decorrência da ausência de legislação o movimento de reforma médica no Peru só ganha fôlego em meados de 1820 com a chegada de Fessel e seu objetivo de introduzir a obstetrícia francesa no combate às práticas populares, e para isso a obstetrix se envolveu em

diversas discussões médicas, inclusive condenando as ações dos acadêmicos que levavam a partos dolorosos e a mortalidade infantil. Seu trabalho reflete a imposição do conhecimento especializado em uma sociedade que contava tradicionalmente com mulheres indígenas para a assistência ao parto e indica um processo longo de negociação e intervenção médica.

Fica evidente que a alimentação infantil e a maternidade estavam em debate em diversas nações. Permeadas por práticas, costumes e hábitos, por vezes, mais expressivos do que a opinião médica. Ou nas palavras de Robert Darton:

As pessoas comuns aprendem ‘a se virar’ – e podem ser tão inteligentes, à sua maneira, quanto os filósofos. Mas, em vez de tirarem conclusões lógicas, pensam em coisas, ou com qualquer material que sua cultura lhes ponha à disposição, como histórias ou cerimônias (DARTON, 1988:XV).

O uso de parteiras não licenciadas, a ausência de amamentação - em decorrência da crença na deformação do corpo, na indisposição e no leite pobre - assim como o recurso à ama de leite e toda a problemática moral que envolvia a maternidade sinalizam as proximidades entre as nações.

Como apontado anteriormente, na primeira década do século XIX a utilização de amas de leite rurais em Londres estava em crescente queda, o desaparecimento deste tipo de amamentação seria decisivo no aumento de intervalo de partos. Neste mesmo período, a utilização de amas estava em seu ápice no Brasil.

Em 1760 Paris já dispunha de uma legislação para amas, impulsionando o aleitamento materno (DAVENPORT, 2019). Esta legislação foi fundamental enquanto objeto de influência no cenário brasileiro. De acordo com Badinter (1985) o hábito de contratar amas de leite era antigo da França, a primeira agência de amas data do século XIII, período em que eram restritas as elites. Contudo, a prática se generalizou ao longo do século XVIII, quando ocorreu uma escassez de nutrizas. (BADINTER, 1985:65). A autora afirma que, como “sempre, Paris dá o exemplo, mandando seus bebês para fora de seus muros, por vezes a distâncias de até 50 léguas, para a Normandia, a Borgonha, ou o Beauvaisis” (BADINTER, 1985:67).

É possível observar que as questões em torno da mortalidade, maternidade e alimentação infantil estavam no cerne das preocupações médicas que cercam os séculos XVIII ao XX, bem como a circulação de saberes entre as diferentes nações. As leis francesas foram difusoras de preceitos que seriam vulgarizados na Europa e na América, assim como das preocupações em torno da mortalidade infantil e da alimentação como via de combate à

morte precoce. As amas de leite aparecem neste cenário como alvo de preocupação de diversas nações, mostrando-se um fenômeno presente entre as elites e fonte de remuneração das classes populares.

Foi nesta conjuntura de discussões em torno do parto e da alimentação infantil que no Brasil a defesa médica pelo aleitamento biológico tornou-se mais pujante. Quando em 1859 o médico Ferreira Pinto escreve seu livro de aconselhamentos, o intuito era bem direcionado - educar as famílias de elite, resguardar as crianças mais abastadas, mas também os filhos de mulheres escravizadas. Seu trabalho conclamava aos pais de família, para que tivessem maiores cuidados com as escravas grávidas e apelava ao viés moral na utilização dessas mulheres enquanto amas de seus filhos, tendo em vista os hábitos que seriam passados através do leite.

Ao analisar as disputas relativas à infância e a maternidade no contexto da Lei do Ventre Livre, de 1871, Marília Ariza afirmou que “A importância medular da mulher e seu corpo no mundo da escravidão não encontrava correspondência na legitimação de sua condição materna” (ARIZA, 2021:21). Integrava o cenário as separações forçadas, o retorno precoce ao trabalho e a impossibilidade de amamentar os próprios filhos, entre outros fatores que condenavam a vida no bebê nascido no cativeiro e da mãe escravizada.

“Sob a sombra da escravidão, amas de leite feéricas de alma “escura”, reais subjugadoras da família branca, era em tudo contrárias à essência superior da amamentação praticada na verdadeira maternidade” (ARIZA, 2021:34) A ama escrava começa a aparecer como uma intrusa, um inconveniente ao aleitamento realizado pela mãe biológica, uma interferência à amamentação defendida pelos doutores. Mas, a sua maternidade, a sua criança eram completamente desconsideradas. Foi assim que nas últimas décadas do cativeiro as campanhas pelo aleitamento devem ter assumido um tom mais incisivo atacando o leite mercenário e, sobretudo, as suas principais praticantes, mulheres escravizadas. “A exploração exclusiva das mães e o desprezo com relação às vidas dos bebês negros por parte das famílias que as alugavam caracterizou o perfil dessa relação de trabalho” (TELLES, 2021:43).

O aluguel de mulheres escravizadas como ama de leite pode ser facilmente encontrado nos jornais do período, através de senhores que anunciavam suas escravas na imprensa ou mediante a contratação de uma agência que ficava responsável por divulgar o informe. A mulher escravizada grávida era uma segura fonte de renda ao seu senhor, quando não era utilizada na alimentação dos filhos da casa, podia ainda ser alugada como nutriz, resultando na obtenção de proventos. Não sem motivos foi neste período, que o médico Ferreira Pinto

(1843) publicou uma chamada aos senhores de escravos sobre o emprego e a necessidade de cuidados e exames nas amas, essa era a realidade corriqueira da vida no império. Se até 1871 acendiam o interesse dos senhores na guarda das crianças cativas, pela futura mão de obra, a Lei do Ventre Livre mudou essa conjuntura. Ao estipular a libertação dos ingênuos depois dos 21 anos, muitos senhores perderam o interesse em manter a criança, que deveriam ser inscritas em livros de matrículas, “A lei veio reconhecer direitos, ainda que limitados, às mães escravizadas e seus bebês e crianças ingênuas. Porém, para aquelas colocadas ao aluguel no Rio de Janeiro, significou letra morta” (TELLES, 2021:45).

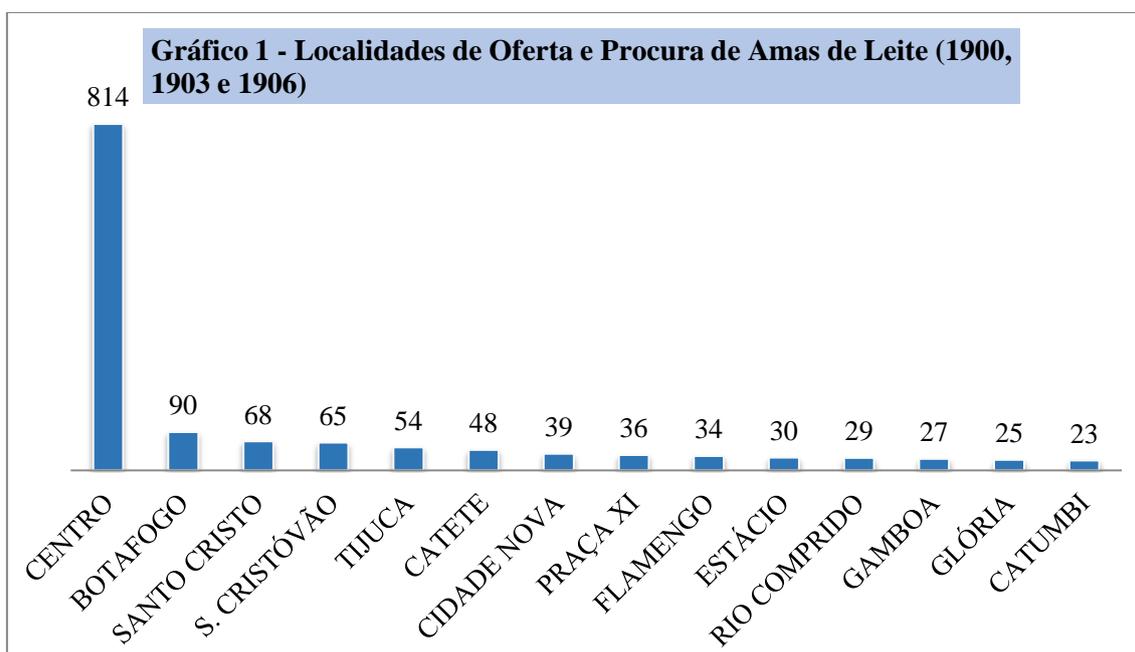
Em oposição à maternidade negada às mulheres negras, estava à mãe branca, cheia de virtudes, discreta e doméstica, um quadro que veremos ser alterado na amamentação ao longo das primeiras décadas do século XX, quando a maior entrada de imigrantes no país, trouxe uma massa de mulheres brancas e pobres responsáveis por ocupar as regiões empobrecidas da cidade e disputar o mercado de trabalho como amas de leite, entregando seus filhos aos mais diversos tipos de alimentação. Mulheres negras e brancas viam o leite mercenário ser requerido pelas mais diversas classes sociais, e não mais restritos aos núcleos urbanos mais abastados. Seguramente a cor adentra o novo século como um fator de subjugação que estará longe de ser igualado pela pobreza. Agora a contratação de uma nutriz podia partir de localidades empobrecidas da cidade, dos subúrbios e regiões fabris, indicando que as mães pobres podiam terceirizar a amamentação, contratando mulheres ainda mais empobrecidas para a realização do serviço mercenário de leite (ARIZA, 2021; GIL, 2018).

Ao analisar o mercado de trabalho das amas através do Jornal Gazeta de Notícias, nos Oitocentos, Karoline Carula (2021) fez um levantamento do corpo de mulheres que disponibilizavam os serviços através de anúncios. A Gazeta foi fundada em 1875 e tinha posicionamento antiescravista, contou inclusive com a participação do abolicionista José do Patrocínio, mas ainda assim a presença de anúncios de escravos figurava no periódico, indicando o papel econômico proveniente dos anúncios (CARULA, 2021:1).

Os dados de Carula nos permitem observar que entre 1875 e 1879 a oferta de amas de leite foi maior do que a quantidade de anúncios em busca do serviço. E, que houve uma crescente nos anúncios de amas de leite com o passar dos anos, sugerindo a credibilidade do jornal no mercado, dos 396 anúncios publicados nesse período em torno de 76% correspondiam a capital e 24% a Niterói. Ao restringir o estudo para a cidade do Rio de Janeiro apenas no ano de 1878 o número de procura por amas superou o de ofertas, estavam assim distribuídas pelas freguesias da cidade:

Ao todo, foram anunciadas na Gazeta de Notícias amas de leite distribuídas em 13 freguesias, e mais da metade dos (67,8%) concentrava-se em cinco: Sacramento (54), Candelária (45), Santana (38), Glória (37) e São José (30). De acordo com o censo de 1872, elas apresentavam o seguinte perfil populacional (CARULA, 2021: 5).

O estudo de Carula está concentrado no período escravista, mas se compararmos com aquele realizado por Caroline Gil (2018) para a primeira década do século XX, após a Abolição, veremos que a figura da ama de leite estava longe de desaparecer do cenário urbano. Ao analisar os anos de 1900, 1903 e 1906 do *Jornal do Brasil* foram identificados 1654 anúncios entre oferta e procura pelo serviço de nutrizes espalhados por toda a cidade do Rio de Janeiro, e sobre o qual falaremos com mais afinco no próximo capítulo ao comparar as zonas de abastecimento do leite de vaca e da presença de amas. Mas neste momento nos importa refletir como as regiões apontadas por Carula, na segunda metade do XIX e como as localidades descritas por Gil, apresentadas abaixo, se misturam.

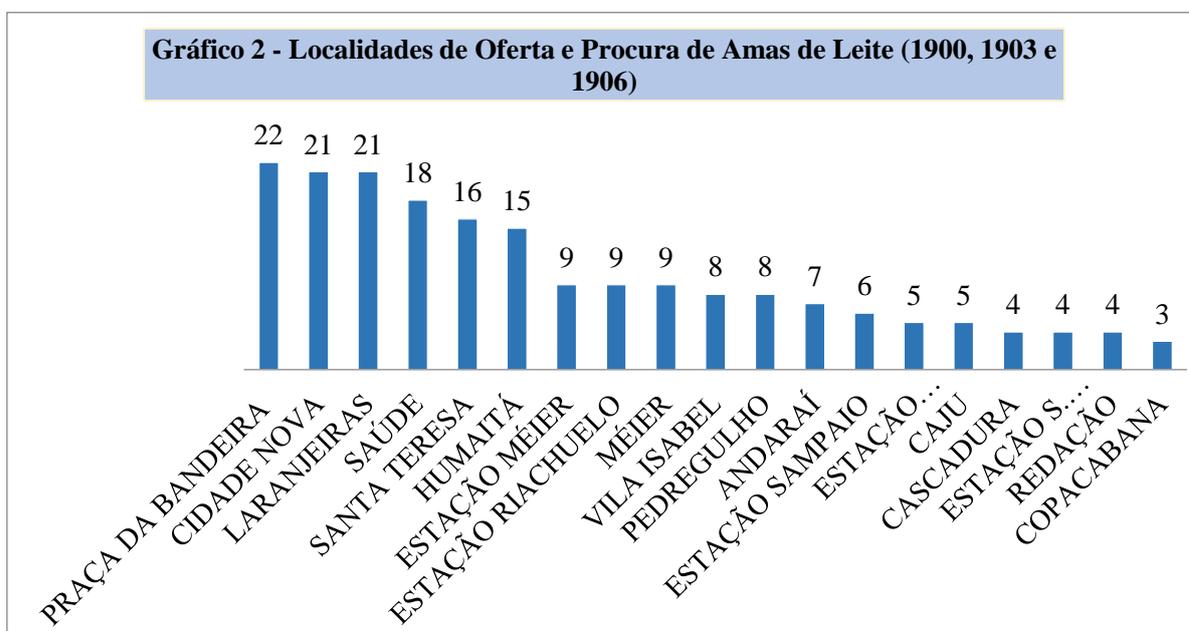


Fonte: GIL, 2018: 60. Retirados de *Jornal do Brasil*, 1900, 1903, 1906.

A Gazeta de Notícias nos permite conhecer em fins do XIX a presença de amas em 13 freguesias, sendo o maior número habitante das freguesias do Sacramento, Santana, Glória e São José (CARULA, 2021). Por outro lado, o trabalho desenvolvido no mestrado (GIL, 2018) agrupou a maior parte das freguesias da região central sob o nome Centro, mas bem se

verifica que na virada do século o serviço do leite permanecia aglomerado nessa região, e se buscarmos com mais afinco a que localidades correspondiam veremos através dos anúncios que as amas da cidade do Rio de Janeiro partiam de regiões marcadas por cortiços e casas de cômodo, como também registrado no cenário português (ABREU, 2013). O Largo do Capim, na região central é um bom exemplo: Aluga-se, por 100\$, uma ama de leite sem filho, com atestado; no Largo do Capim n.08, sobrado" (*JORNAL do BRASIL*, 1º jan. 1906, p. 4). A localidade conta com mais de 100 anúncios no ano de 1906, indicando a variedade de nutrizes ofertantes: "Aluga-se uma ama de leite, pretas e brancas, sem filho, com atestado médico; no Largo do Capim n. 08, sobrado" (*JORNAL do BRASIL*, 6 jan.1906, p. 5). O local era, na realidade, uma possível agência de serviços domésticos, como aquelas observadas por Carneiro (2006) que atuavam no aluguel de escravos ao longo do século XIX. O Largo do Capim, estava situado na região entre a Rua do Sabão e a Rua São Pedro, nas proximidades da Rua dos Andradas – rua responsável por concentrar o comércio de capim da cidade. Apenas no ano de 1906 foram encontrados 163 anúncios partindo da mesma localidade (Gil, 2018:57)

A expansão das redes de transporte certamente integrou o subúrbio a região central permitindo um maior deslocamento das pessoas e a oferta e procura de amas em regiões antes consideradas mais distantes, como evidencia o gráfico abaixo:



Fonte: GIL, 2018: 60. Retirados de *Jornal do Brasil*, 1900,1903,1906.

Devemos ainda levar em consideração que tanto em fins do século XIX como nos primeiros anos dos Novecentos foi a oferta de amas que teve maior destaque do que a procura nos jornais, havia uma procura legítima, mas o corpo de mulheres que se dispunham ao serviço através de um anúncio era muito superior. Aqui podemos destacar ao menos dois pontos: 1) A geografia de distribuição de amas pela cidade do Rio de Janeiro revela a concentração da atividade nas áreas mais pobres e adensadas do núcleo urbano, a região central. E, também sinaliza a presença do serviço em regiões mais afastadas, os subúrbios representados pela freguesia da Lagoa ou de Madureira (GIL, 2018; CARULA, 2021). 2) Se a oferta de amas através dos jornais era alta, seguramente a procura fora da esfera pública poderia ser muito superior aquela representada pelo noticiário, tendo em vista que a ama era uma atividade doméstica, marcada pela fala de médicos, uma mulher que representava a interferência direta no ambiente da casa, uma boa referência, a indicação de uma família amiga entre as mulheres da elite podia fazer toda a diferença na hora da concentração, e estas peculiaridades, não estavam necessariamente nas páginas dos periódicos.

A geografia da distribuição das amas de leite pela cidade do Rio de Janeiro mostra a concentração nas zonas de povoação mais antigas da cidade, as centrais, mas com a entrada para áreas mais afastadas, como a freguesia da Lagoa. A maioria dos anúncios se tratava de oferta; nesse sentido, a presença constante de anúncios oferecendo o serviço de amas de leite, desde a primeira metade do século XIX, pode ter minimizado a necessidade de se publicar um buscando uma nutriz (CARULA, 2021: 14).

Em 1876 a primeira lei para amas de leite, que temos conhecimento, circulou na Tribuna Médica da Bahia, escrita pelo médico Arthur Moncorvo de Figueiredo, responsável pela abertura da Policlínica Geral do Rio de Janeiro, em 1881, criada com intuito de prestar assistência aos mais pobres e servir como uma escola para a formação médica. A criação da instituição estava atrelada à construção da cadeira de moléstias de crianças, na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, e à institucionalização da pediatria no Brasil (FERREIRA, 2013), como já discutimos na primeira parte desta tese. Foi este o médico que publicou na Gazeta Médica da Bahia um projeto de regulamentação para as amas (1876), a proposta tinha público certo, como deixou explícito no primeiro artigo da proposta: “1.º Satisfazer as exigências das classes abastadas, garantindo o futuro dos seus filhos, pelos exames prévios e rigorosa vigilância exercida sobre as amas de leite” (FIGUEIREDO, 1876: 498).

As amas eram denominadas pela Gazeta Médica da Bahia como uma indústria de lactação mercenária, Moncorvo de Figueiredo com vistas a criar, na capital do império, um

escritório, de fiscalização de amas, anexo a Junta de Higiene, tinha como finalidade o combate à mortalidade infantil que assolava a população. Assim, o primeiro artigo de seu texto colocava em evidência a preocupação do médico: garantir o futuro das classes abastadas. Em segundo lugar vinha à preocupação em “auxiliar a amamentação das crianças das classes médias e menos providas de recursos” (FIGUEIREDO, 1876:498). Ficava estabelecido que os senhores não podiam alugar mulheres escravizadas como amas de leite, sem o aval médico, e ficavam responsáveis pelo pagamento do exame, no custo de 5 mil réis. Podiam ser multados em dez ou vinte vezes esse valor, em caso de omissão. Mulheres livres também precisavam passar pelo exame, mas justificando a ausência de recursos recebiam a gratuidade. O projeto previa a entrega de um certificado, com validade não superior a dois meses ou ao término do período de amamentação de uma criança, e sendo requisitada por nova família a ama devia realizar um novo exame (FIGUEIREDO, 1876).

Vale ressaltar que o exame custava 5 mil réis, e de acordo com os estudos de Elisabeth Carneiro, em 1860 os anúncios de amas de leite expostos no *Jornal do Comercio* indicavam um aluguel com remuneração de 35 mil réis, obtidos pelo proprietário da mulher escravizada. (CARNEIRO, 2006:64) Assim, a avaliação médica com vistas a proteger os filhos da elite, a fim de garantir que as amas não transmitissem doenças através do leite, era um valor rapidamente recuperado pelo senhor, ainda no primeiro mês de trabalho.

Pensadas como instrumentos do aleitamento necessário à via dos bebês, na perspectiva de garantir a prosperidade e segurança do Estado e elevar as condições de salubridade da população, as amas de leite também são objetos passíveis de regularização médica, por isso estiveram no foco dos olhares da higiene (CARNEIRO, 2006:31).

Após três anos do projeto de Moncorvo de Figueiredo, em 1879 foi fundado o *Jornal a Mãe de Família*, pelo médico Carlos Costa. Tinha como diferencial além da criação por um médico, um público bem específico – mulheres brancas da elite. Contava com a presença de diversos acadêmicos ensinando os preceitos da maternidade. “Na empreitada de instrução da mulher, a defesa do aleitamento materno constituiu um assunto prioritário em *A Mãe de Família*. Essa persistência indica a importância que o tema havia adquirido na sociedade de fins do século XIX” (CARULA, 2012:198).

Foram diversos os recursos apontados por Carlos Costa na busca em convencer as mães ao aleitamento inclusive à comparação com o mundo animal. Se até os seres irracionais cuidavam da alimentação de seus filhos, como poderiam as mães não fazê-lo, assim buscava o médico impressionar suas leitoras:

Se a ovelha, a cabra e outros animais o fazem, sem que ninguém lhes tivesse aconselhado, por que será preciso que se diga à mulher, que tem a felicidade de possuir uma inteligência: não serás verdadeiramente mãe, sem que aleites teu filho? [...] É triste, mas é verdade!... É muito preciso, que seja despertado esse sentimento que deveria ser inato (COSTA, 1879: 58).

A fala de Carlos Costa, em 1879, estava distante vinte anos daquela proferida por Ferreira Pinto, em 1859, e utilizava-se do mesmo atributo para o convencimento das mães: o amor maternal e a moralidade. O questionamento base desses dois médicos assentava no exercício da maternidade enquanto contribuição social das mulheres. Foi deste modo que em 1880 Tamara Marko (2004) indica a publicação de uma crônica no mesmo jornal, intitulada a Mãe Escrava, que retratava a história de uma mulher dividida entre aleitar o seu filho, do qual havia sido separada precocemente, e o filho de seus senhores. A revista colocava em cheque a amamentação, a escravidão e o sentimento maternal de outras esferas sociais que não a elite. Tudo em prol do aleitamento biológico.

Em 1879 começa a circular o *Jornal do Agricultor: princípios práticos da economia rural*⁴¹, cujo alcance não podemos confirmar. Certo é que era um semanário dedicado a instrução de agricultores, com seções dedicadas ao clima, tempo, colheita, economia rural, indústria, medicina doméstica, romances, contos e culinária. Mostrava que não se tratava de uma folha apenas destinada a figura masculina, mas para toda a família, um jornal preocupado com a casa do agricultor, trazia informações relacionadas ao trabalho agrícola, ao plantio, a colheita, aos cuidados com os rebanhos, mas também ao bom aproveitamento dos alimentos, o uso adequado das frutas, os cuidados de higiene, a garantia de um lar saudável e feliz.

O *Jornal do Agricultor* é um representativo da circulação de ideias, da formação do pensamento típico do século XIX, não restrita a um autor, mas ao grupo de intelectuais do período. Não podemos afirmar se a seção médica do jornal era escrita por acadêmicos, tendo em vista que a folha não informa o nome de seus editores ou colaboradores. O que nos chama atenção neste jornal é a forma como a amamentação foi apresentada, muito próxima ao discurso do médico Ferreira Pinto. O folhetim deixa a possibilidade da amamentação em aberto, aconselha, mas sinaliza os casos de possíveis impedimentos:

⁴¹ O *Jornal do Agricultor* consta no site da hemerotecadigital.bn.br entre os anos de 1879 e 1894. Sua circulação teve início em 1879, mas não podemos afirmar se o periódico finaliza as atividades em 1894. Certo é que em seu volume vigésimo sétimo é ressaltado a indiferença da classe agrícola ao semanário, e que o jornal não havia conseguido vencer a ausência de instrução. A publicação tinha caráter semanal e o editor proprietário chamava-se Dias da Silva Junior. Apesar de poucas informações específicas sobre o jornal e seus colaboradores, que ao menos nos primeiros anos de circulação não aparecem listados, chama atenção a circulação de um semanário na cidade dedicado ao agricultor e sua família, com notícias sobre o aleitamento e os cuidados maternos.

A disposição individual não pode ser bem determinada às vezes se não pelos resultados da criação; pois há mulheres que aparentemente fracas nutrem os filhos satisfatoriamente, ainda mesmo que o leite não apresente as qualidades que o fazem qualificar bom. Também é comum ver-se uma mulher fraca ter excelente leite, e uma forte tê-lo pobre. A ciência esta parte pouco ou nada tem adiantado (AMAMENTAÇÃO das CRIANÇAS. Jul-Dez, 1879.p.126).

Contra todos os discursos que veremos nos anos seguintes, o Jornal trazia a tona a possibilidade do leite materno não ser bom ou vigoroso. Nos primeiros anos do século XX veremos uma infinidade de médicos e alunos da Faculdade de Medicina argumentando sobre a falácia desta construção, que não deveria motivar as mães a deixar de amamentar. “A mulher, que se propuser a entregar o peito a seu filho ou a outra qualquer criança devera possuir qualidades físicas que se resumem em duas: saúde perfeita e bom leite” (AMAMENTAÇÃO das CRIANÇAS. Jul-Dez, 1879.p.142-143). Aqui aparecem os cuidados sobre a composição do leite, os cuidados com a saúde da mulher, as possíveis rachaduras no seio, uma espécie de manual para as famílias que teriam acesso ao periódico. Na ausência do leite materno, a indicação era pelo uso de uma boa ama de leite e na sua falta, o emprego do leite de vaca. E afirmava que na roça era comum o emprego de banana assada, mingaus de farinha de trigo, mingaus de farinha de mandioca, mas que essa não deveria ser a regra. E, num diálogo que mais uma vez remete e muito ao visto em meados do século através dos aconselhamentos de Ferreira Pinto, o Jornal do Agricultor aconselhava às mães:

Para que deu o Senhor leite às mães, senão para terem aí as pobrezinhas o seu alimento e esse tão perfeito? tem porventura os órgãos digestivos vigo para converterem tão cedo moléculas de vegetais em sua própria substancia? em tese semelhante pratica é barbara além de absurda, e quanto muita desculpável na indigência, uma causa poderosa da mortalidade e da degeneração das crianças, mormente na rola, é a alimentação prematura e péssima (AMAMENTAÇÃO das CRIANÇAS. Jul-Dez, 1879.p.205).

Em comum, certamente estava a tentativa de combater a mortalidade infantil, e o Jornal do Agricultor foi mais um veículo e uma surpresa sobre o alcance dessa discussão e dos aconselhamentos médicos às mães. Essa fala, inclusive é similar a uma publicação do Jornal *A mai de Familia*, onde o médico Carlos Costa, em fins do século XIX, dizia: “não serás verdadeiramente mãe, sem que aleites teu filho? [...] É triste, mas é verdade!... É muito preciso, que seja despertado esse sentimento que deveria ser inato” (COSTA, 1879: 58). Carlos Costa, Ferreira Pinto e o Jornal do Agricultor se encontram enquanto intelectuais de um mesmo período, onde residia na mulher, enquanto um ser racional, o papel de alimentar os filhos com o leite

produzido pelo próprio corpo, mas as falas desses agentes esbarravam, justamente, nas práticas cotidianas.

Quando em 1884 apareceu na corte um Projeto de Regulamentação de Amas de Leite (POSTURAS, 1880-1888), mediante a criação de um Instituto Municipal de Amas⁴², se tem mais uma vez a busca de regularização do trabalho da amamentação mercenária. Tentativas sucessivas, ao menos, desde 1876 de questões que estavam em pauta desde meados do século XIX, através do discurso médico. De acordo com o projeto as amas seriam examinadas e se aprovadas como aptas à amamentação receberiam um número de registro e matrícula no Instituto de Amas, que assegurava o exercício da atividade. No exame a mulher deveria levar o seu filho, a fim de que a saúde da criança fosse averiguada como indicativo do leite, ou a certidão de óbito, em caso de falecimento (GIL, 2018). O esboço do projeto foi aprovado e diferente da proposta de 1876, que conferia dois meses de validade para o serviço da nutriz, este estipulava seis meses. No ano seguinte ocorreu à criação e a rápida finalização das atividades do Instituto de Amas, sua atuação durou apenas poucos meses. Em 1885 a notícia que circulava era a cobrança feita pelos funcionários devido ao atraso de pagamentos, publicados no Jornal do Comércio (*JORNAL DO COMMÉRCIO*, 11 agosto de 1885: 2).

Neste âmbito, Lorena Telles em *“Inspeccionada e afiançada por médicos”*: *amas de leite entre discursos e práticas da medicina (São Paulo, 1880-1920)* nos apresenta a relação entre médicos e amas de leite na cidade de São Paulo, entre fins do Império e as primeiras décadas da República. Seu trabalho nos chama atenção à medida que permite traçar alguns pontos de disparidade entre a legislação de fiscalização de amas de leite, na cidade de São Paulo e na cidade do Rio de Janeiro. De acordo com Lorena Telles naquela cidade a contratação de amas de leite passava pela secretaria de polícia, que emitia um documento com a declaração de um médico que inspecionava a mulher. Deste modo, ficava a cargo do médico da câmara e do subdelegado cumprir o Código de Posturas Municipais de 1886, com normas dedicadas às amas. Vale mencionar que desde 1884 o Rio de Janeiro contava com um Código de Postura sobre amas de leite, que teve poucos meses de funcionamento e terminou com dívidas e falta de pagamento do pessoal se arrastando pela justiça. O código paulista de 1886 contava com um livro de inscrição de empregados e um livro de certificados, além das cadernetas de trabalho para anotações. Similar ao que verificamos na proposta da Câmara da Corte (TELLES, 2016).

⁴² O documento sobre as dificuldades de fiscalização de amas de leite é a mesma fonte referente à criação do Instituto Municipal de Amas de Leite, que conta com notícias diversas sobre a instituição. Ver: Instituto Municipal de Amas de Leite. Regulamento interno, escrituração, modelos etc. 1884 e 1885. Arquivo Geral da Cidade do Rio de Janeiro. Abr. 1916. (A pasta conta com documentos referentes aos anos de 1884 e 1885).

Telles traz a presença de mulheres livres e pobres que se inscreviam na secretaria de São Paulo para realizar o exame e selar o contrato de ama de leite, a disputa se fazia entre brancas, negras e europeias por uma ocupação tipicamente de mulheres escravizadas (TELLES, 2016). O mesmo pode ser verificado no Rio de Janeiro, os anúncios nos jornais são um indicativo deste cenário, contavam com uma pequena descrição da mulher que se colocava no mercado de trabalho informando ser solteira ou casada, brasileira ou estrangeira, tempo de leite e cor da pele. Evidenciando casos de mulheres paridas há poucos dias e das que haviam dado a luz dentro de embarcações vindas para o Brasil. Ao que tudo indica havia grandes diferenças no processo de fiscalização do serviço de leite entre Rio de Janeiro e São Paulo. E por aqui a fiscalização efetiva de amas só retornaria à cidade alguns anos mais tarde, através do Instituto de Proteção e Assistência à Infância, nos primeiros anos do século XX e o serviço mantido pela Maternidade de Laranjeiras.

3.3 A amamentação na República

Ama de leite uma senhora morena, muito séria e respeitável, casada, sadia, com muito leite a atestado do exmo. Sr. Dr. Moncorvo, de muito bom gênio e carinhosa de educação. Precisando empregar-se como ama de leite em uma casa de família de tratamento, quem pretender rogar a gentileza de dirigir-se com carta fechada com as iniciais R. S para a postagem desta folha, dizendo logo as condições das vantagens que oferece ao tratamento e preço bem como indicando número da casa e os nomes da rua e patrões para ir procurar e fixar acordo (CORREIO da MANHÃ, 17 de Set. 1908, p.06).

Uma nova tentativa de fiscalização de amas ocorreu somente em 1903 quando Arthur Moncorvo Filho, filho de Arthur Moncorvo de Figueiredo, redator do projeto de 1876, propôs um novo projeto de amas de leite, e sem aprovação governamental criou um serviço de fiscalização de amas por conta própria (MONCORVO FILHO, 1909).

Quando em 1899 Moncorvo Filho criou o Instituto de Proteção e Assistência à Infância do Rio de Janeiro - Ipai, congregou em torno de suas ações médicos, intelectuais, políticos e senhoras da elite envolvidos com a construção de um projeto nacional em que a infância aparecia como a expressão do futuro (WADSWORTH, 1999; FREIRE & LEONY, 2011; SANGLARD & GIL, 2014; GIL, 2018). Como já mencionamos anteriormente, sua instituição mais adiante foi transferida para um prédio na Rua Visconde do Rio Branco, no centro da cidade, recebendo após alguns anos um terreno do governo na rua Areal, atual rua Moncorvo Filho, nas imediações do Campo de Santana, também na área central, em uma das freguesias mais pobres da cidade (ABREU, 2013).

Uma das primeiras atividades que colocam em funcionamento foi o Dispensário Moncorvo Filho, que tinha como missão a distribuição de leite esterilizado para as crianças que não podiam ser amamentadas pela mãe biológica. A segunda atividade que destacaremos, dentre tantas que realizavam, como a distribuição de roupas e enxovais para crianças pobres e a realização de palestras aos responsáveis com ensinamentos de higiene e cuidados infantis, foi justamente a fiscalização de amas de leite. Após dez anos de sua primeira tentativa de fiscalização de nutrízes, em 1913 o médico estabelecia, com o auxílio de outros colegas da instituição, um regulamento interno de amas, apesar de não regulamentado e aprovado pelos poderes públicos, Moncorvo Filho criou as expensas do Instituto um projeto de fiscalização (RODRIGUES, 1922). O regulamento estabelecido previa que o exame ocorresse na mulher que pretendia trabalhar como ama e no seu filho, quando vivo, a fim de assegurar a boa saúde.

E, a criação de uma caderneta e um registro na instituição assegurando a aprovação da mulher apta ao exercício do aleitamento. Vale destacar dois artigos desta proposta:

Art. 5º. – A pessoa que tiver sob seus cuidados o filho da ama fica obrigada a apresentá-lo todas as quinzenas, ao DISPENSÁRIO MONCORVO para sua necessária inspeção higiênica, salvo os casos de força maior, a juízo da Administração do instituto.

Art. 8º. – É expressamente proibido a ama de leite atestada no DISPENSÁRIO MONCORVO dirigir-se a qualquer agência de serviço doméstico, sem prévia autorização da Administração do Instituto, sob pena de ser imediatamente cassada a caderneta com o respectivo atestado (RODRIGUES, 1922:72-74).

Diferente dos projetos anteriores, os médicos do Ipai estavam preocupados não apenas com a mortalidade infantil, mas também com a ama de leite. Ainda não encontramos informações nos relatórios anuais da Instituição sobre como a fiscalização realmente ocorreu. Mas, vale destacar que consta oficialmente no projeto proposto por Moncorvo Filho uma atenção direcionada aos filhos das amas, justamente para que essas crianças não entrassem na estatística de morte precoce. Outra ressaltava deste projeto previa que as amas de leite pedissem a autorização do Ipai quando também fossem atuar como domésticas, já indicando que, por vezes, essa era uma realidade das mulheres empregadas.

Natalia Peçanha (2019) ao analisar o trabalho doméstico na sociedade carioca na virada do século XIX para o XX observa as marcas deixadas pela escravidão e a complexidade das relações estabelecidas no mundo do trabalho. Havia o temor de colocar a criada dentro de casa, que pode ser facilmente adaptada à figura da ama de leite escrava e/ou livre, pois, era representativa de hábitos conflituosos, uma intrusa, um perigo ao bem-estar da família. A imprensa noticiava cotidianamente o descontentamento dos patrões e a necessidade de uma regulação.

A partir do momento em que o serviço doméstico começou a ser desempenhado majoritariamente por pessoas livres, debates a respeito da desmoralização da dita atividade começou a circular na Câmara Municipal. Projetos para a regulamentação do serviço doméstico se avolumavam e neles, muitas vezes, a questão do controle às agências de locação surgia como algo que deveria ser pensado (PEÇANHA, 2019:15).

O imigrante, antes percebido como o motivo de desenvolvimento nacional, tornava-se mais um problema. Peçanha recupera dados levantados por Manolo Florentino e Cacilda Machado (2002: 5. Apud. PEÇANHA, 2019:17), apontando que em 1906 os portugueses

representavam a quinta parte da população carioca e 71% da população estrangeira da cidade. O imigrante buscava o retorno a sua terra endinheirado e não a compra de terras no Brasil, a ideia não era fixar residência, mas atravessar uma etapa temporária da vida e o serviço doméstico aparecia como um meio de inserção no mercado de trabalho.

A inserção dessas/es estrangeiras/os no serviço doméstico, se por um lado podia ser motivo de desconfianças por determinadas pessoas, por outro, poderia ser uma elevação do status social do contratante, facilitando a incorporação dessas/es estrangeiras/ ao mercado de trabalho (PEÇANHA, 2019:18).

Como reflexo deste contexto vale ressaltar que no ano de 1906 das 1.176 ocorrências do termo ama de leite encontradas no *Jornal do Brasil*, as amas portuguesas correspondiam a 24,5% das mulheres que colocaram anúncios do jornal a fim de trabalharem no serviço mercenário de leite (GIL, 2018). Alguns anúncios trazem um pequeno relato, que permite observar a presença de recém-chegadas ao Brasil, com parto realizado durante a travessia, em busca de emprego. Merece destaque uma mulher com apenas dois meses de parida: "Aluga-se uma ama de leite, portuguesa, chegada há pouco; com leite de dois meses e em abundância; trata-se na rua Senhor dos Passos n. 190, Farmácia" (*JORNAL do BRASIL*, 4 set. 1906). Ou, a mulher portuguesa, com 21 anos de idade que informava inclusive possuir um atestado médico para o exercício: "Aluga-se uma ama de leite, portuguesa de 21 anos de idade, com leite de quatro meses e com atestado médico, na rua S. Leopoldo n.38." (*JORNAL do BRASIL*, 2 fev. 1906). Com menos tempo ainda de parida, era a mulher com leite de três semanas, mas que já deixava seu filho sem o alimento a fim de obter um emprego: "Aluga-se uma ama de leite com três semanas, portuguesa; na rua Coronel Pedro Alves n.(::) Antiga Praia Formosa." (*JORNAL do BRASIL*, 6 fev. 1906, p. 5).

O Levantamento de Peçanha (2019) sobre o trabalho doméstico estrangeiro no *Jornal do Comércio* entre 1882 e 1932 informa ter encontrado sob o termo "aluga-se" 10 amas secas portuguesas e 1 chegada da Europa; e 5 amas de leite portuguesas. Índices bem diferentes daqueles que encontramos no *Jornal do Brasil* para a primeira década do século XX, quando observamos a presença diária dessas mulheres no folhetim. A atividade de ama era a representação da interferência de uma desconhecida na vida familiar e o serviço doméstico carregou no ambiente do pós-abolição resquícios da escravidão, e das tentativas de sua regulamentação como meio de garantias, sobretudo, ao contratante. A ama e demais empregados do lar estavam em uma relação de prestação de serviços em troca de uma remuneração, e os patrões, na posição de senhores e proprietários, como pode ser observado

em 1903 no Jornal do Brasil, na seção de “queixas do povo”. Temos aqui a história de uma ama, alugada pelo seu amásio, que sofreu maus tratos na casa em que foi empregada, seu companheiro tenta resolver a situação, mas o patrão se recusou a “entregá-la”, registrando a relação de posse do empregador:

Manuel Bernardo de Mello, morador à Rua Itapirú n.74 B, [Catumbi] veio ontem a redação do Jornal do Brasil dizer que, tendo empregado a sua amásia a Sra. Amélia Rosa de Jesus, como ama de leite na residência de um oficial do exército, a Rua General Severiano [Botafogo], fora a mesma maltratada pelas pessoas da casa. [...] Sabedor disso aquele senhor foi buscá-la, o que lhe valeu ser injuriado e ameaçado pelo chefe da casa, que se recusava a entregá-la (*JORNAL do BRASIL*, 11 jul. 1903).

Como sublinhado por Peçanha, a atividade doméstica tinha marcas profundas do trabalho compulsório:

Neste sentido, o serviço doméstico por ser uma atividade historicamente associada ao trabalho escravo transporta para trabalhadores que nunca experimentaram a escravidão (imigrantes europeus) algumas de marcas de compulsoriedade e domesticidade que marcaram, em muitos casos, seus contratos e relações de trabalho. (PEÇANHA, 2019: 24).

Durante séculos foi possível acompanhar as discussões e a similaridade de casos em diferentes países, através da ama de leite a alimentação infantil esteve dentre as preocupações da medicina portuguesa, francesa e inglesa, foi utilizada inicialmente como um recurso das elites no Brasil, mas se disseminou nas camadas menos favorecidas. A cidade do Rio de Janeiro foi um indicativo de que o crescimento da urbe teve impacto direto na conformação da atividade das amas, que acabou sendo levada para localidades mais distantes graças ao desenvolvimento dos transportes. Compreender a maternidade à luz da Belle Époque será importante para entendermos como novas fontes alimentares destinadas ao primeiro ano de vida entraram no rol das discussões médicas no Brasil e no mundo⁴³.

⁴³Somente em 1923 se teve um posicionamento governamental sobre a questão, com a publicação do Regulamento do Departamento Nacional de Saúde Pública, no âmbito das atribuições da Inspeção de Higiene Infantil (IHI), dirigida por Fernandes Figueira. Um dos capítulos do Regulamento, embora voltado à regulamentação das amas, deixava claro no *caput* o não reconhecimento da indústria de amas de leite no Brasil. (REGULAMENTO DO DEPARTAMENTO NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA. Decreto 16.300. Dez.1923).

3.4 Ser mãe na Belle Époque – a maternidade na Primeira República

Entre a proclamação da República (1889) e o fim do Estado Novo (1945) ocorreu uma mobilização de intelectuais e de setores da elite urbana em prol de campanhas de higiene, de instituições de assistência à saúde, de entidades filantrópicas, de caridade e proteção às mães de família. Apesar de suas divergências, tinham como ponto de consenso a proteção infantil, que oferecia riscos ao futuro da nação. No Brasil afirmavam que o “problema da infância” ganhava maiores contornos com a formação do regime republicano, onde a criança tinha lugar importante na construção da nação. O pensamento higienista oitocentista não foi capaz de combater os determinismos geográficos e raciais que relegavam o Brasil a inferioridade de uma nação não civilizada. Somente nos primeiros anos do século XX se organizou no país um movimento higienista que transformou a questão sanitária em problema nacional. Esse movimento sanitarista foi um desdobramento das ideologias do médico Oswaldo Cruz, de formação pasteuriana.

Escolhido para conduzir a reforma sanitária do Rio de Janeiro, Oswaldo Cruz deu início, a partir de 1903, a uma ampla intervenção higiênica na cidade que visava, prioritariamente, a erradicação da febre amarela, da varíola e da peste bubônica na capital federal (...) (FERREIRA; FREIRE, 2005: 308).

Neste cenário um grupo de médicos adentra o interior do país para estudar as doenças predominantes. Esses sanitaristas estavam à frente de campanhas que viabilizavam a construção de ferrovias e usinas hidrelétricas, garantindo as condições sanitárias mínimas para as construções. Foi no contexto marcado pela difusão da ideologia higienista que as iniciativas de assistência à criança ganharam maior força no Brasil. Segundo Ferreira e Freire (2005) até fins do século XIX a única forma de assistência institucionalizada à criança eram as Rodas, que permaneceram em uso até os anos de 1930, e estigmatizava mães e crianças pobres, consideradas incapazes de cuidar da prole sem o auxílio do Estado. A partir de meados do século XIX os médicos começaram a manifestar a intenção de combater o “problema da infância” por meio da higienização e difusão de saberes, a exemplo estava o trabalho de Moncorvo Filho.

Um aspecto fundamental da estratégia desencadeada por Moncorvo Filho foi de procurar incorporar mulheres das classes médias e altas ao seu projeto. A valorização da criança presente na nova ordem da ideologia republicana provocara o surgimento de uma nova mentalidade, com uma reorientação

das relações de gênero no âmbito da família. A redefinição de papéis sociais concedera à mulher um papel de destaque, especialmente para as atribuições suas atinentes à maternidade (FERREIRA; FREIRE, 2005: 311).

Educar as mulheres para a maternidade foi uma das principais ações dos médicos envolvidos com o movimento de higienização. Uma educação que recebia roupagem de acordo com a classe social a quem se ensinava. Para as mulheres pobres a ênfase eram os princípios básicos de higiene, para as da classe média era a formação moral e profissional dos filhos.

Relatórios anuais do Ipai⁴⁴ indicam a organização de palestras dedicadas às mães, pais e demais familiares responsáveis pelas crianças atendidas. A obtenção do leite esterilizado fornecido no local só era concedido após a participação na palestra, a fim de que a presença fosse garantida. Em uma compilação das conferências que Moncorvo Filho realizou em 1906 ficam evidentes as tentativas de tornar acessível o entendimento aos cuidados com a infância (MONCORVO FILHO, 1908). Na primeira palestra daquele ano o médico buscou descrever a importância da pediatria, na segunda discursou sobre o processo de digestão da criança, na terceira sobre o seu desenvolvimento e a relação entre peso e estatura. A quinta conferência foi dedicada à higiene infantil e aos cuidados necessários para a boa limpeza do infante. A sexta ao aleitamento mercenário e a fiscalização de amas, indicando justamente o índice de rejeição de possíveis nutrizas pela instituição: “Nesse serviço, cujo valor prático é indiscutível, o número de rejeições é abundante, parecendo talvez a muito exagerado até o coeficiente de mais de 30 e 50% de amas que não puderam receber atestação” (MONCORVO FILHO, 1908:21). Evidenciando que o serviço de fiscalização de nutrizas da instituição rejeitava a maior parte das mulheres que buscavam trabalhar como ama, por não estarem adequadas ao serviço. Assim, o médico seguia nas demais palestras buscando ensinar aos pais pobres os cuidados necessários ao bom desenvolvimento dos filhos.

De acordo com Ferreira e Freire (2005) a Eugenia foi um dos pilares do modelo proposto por Moncorvo Filho, uma medida capaz de oferecer às crianças pobres o mesmo padrão de moralidade, saúde e bem-estar das mais abastadas, como meio de manter a ordem social. Aqui figuravam ainda os Concursos de Robustez promovidos pela instituição, que “pretendia difundir entre as classes populares as concepções de saúde infantil oriundas das elites” (FERREIRA; FREIRE, 2005: 312). Dirigido às mães pobres, concedia uma premiação em dinheiro para a criança mais saudável, com menos de um ano e amamentada

⁴⁴ Os relatórios do Ipai constam na base de dados da Biblioteca da Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro – PUC Rio.

exclusivamente no seio até os seis meses. “Os critérios de avaliação dos concorrentes refletiam um ideal de saúde, vigor e beleza, claramente informado pelo discurso eugênico de defesa do aprimoramento (Leia-se branqueamento) da população” (FERREIRA; FREIRE, 2005:312).

Nota-se que a ação médica seguiu em duas frentes: convencer as mulheres das classes mais altas sobre a grandeza do aleitamento biológico e igualmente apresentar para as mais pobres a importância dos cuidados higiênicos com os recém-nascidos e a permanência da amamentação natural. Esses dois grupos tinham como elo a ama de leite. As mães pobres por deixarem de amamentar para atuar como amas ou por contratarem mulheres em condições de maior precariedade para cuidarem de seus filhos enquanto trabalhavam em alguma fábrica. O alvo desses médicos era quebrar esse ciclo.

Assim, em 1910⁴⁵ o médico Fernandes Figueira escreveu um livro destinado a responder dúvidas de mães sobre a criação de seus filhos. O leite e a amamentação estavam dentre as muitas perguntas que aparecem no livro de consultas práticas. Destacam-se aqui justamente os questionamentos em torno do leite fraco e a condenação do médico sobre os costumes passados entre as gerações, que dificultavam o trabalho científico e perpetuavam crenças errôneas.

Um dos questionamentos maternos feito ao médico dizia: “Meu primo e seu colega, o Dr. X., examinou meu leite. Achou-o muito gordo. Creio que por isso o menino está um pouco definhando. Não será melhor desmamá-lo?” (FIGUEIRA, 1926:20). Aqui se encontra o questionamento de uma mãe com a crença de que seu leite era fraco e podia causar problemas na saúde da criança. O médico é categórico ao afirmar que o tal primo possivelmente havia se expressado mal. Alegando a leviandade dos exames químicos do leite. “A todo momento chegam-me ao consultório senhoras e declaram-me: Cessei de amamentar meu filho (...) Ora, a pesquisa química do leite nada vale” (FIGUEIRA, 1926:20). E o médico segue questionando a ideia de robustez como sinônimo de boa saúde, a fim de que a mãe não confundisse obesidade como fruto de bons resultados do seu leite. A chave da questão estava no peso da criança, que devia ser coerente com o seu tempo de vida.

Mais adiante surge uma nova indagação, de uma mãe cuja criança não prosperava com o leite, o médico mais uma vez reage desmitificando uma crença: a de que nos meses iniciais de uma nova gestação a amamentação era prejudicial ao primeiro filho. As crenças e mitos nos cuidados com os recém-nascidos, em especial, sobre a alimentação também se

⁴⁵Nesta tese utilizamos a terceira edição do livro, que data de 1926.

relacionavam aos alimentos adequados que mães e nutrizes deviam ingerir. Conforme já visto, a mulher portuguesa trouxe hábitos europeus desde o início da colônia, permeado de crenças que foram misturadas aos presentes na colônia. Neste grupo de credices estava a ingestão de leite, arroz doce e canjica; canja de galinha; e a cerveja preta, muito observada nas teses da FMRJ.

O terceiro e último caso a ser destacado no livro do médico Fernandes Figueira tratava-se justamente de um temor compartilhado por muitas mães abastadas e de constante preocupação médica. Inclusive 1859 o Dr. Ferreira Pinto já atentava para os rumores da amamentação como prejudicial à beleza feminina, alegando tratar-se de uma falácia. A dúvida não desaparece do imaginário e surge após meio século dentre os questionamentos respondidos por Fernandes Figueira: “Prejudicará a amamentação a beleza feminina?”. Tal preocupação foi descartada, ao que o médico respondeu: a “maioria das senhoras, que se escusam de criar os filhos, prejulgando que a empresa lhes trará velhice, engana-se” (FIGUEIRA, 1926:177).

De certo que havia a presença do cansaço, mas ainda defendia que o lado mau da maternidade era proveniente de uma orientação defeituosa. Sem deixar de mencionar alguns exemplos de mulheres que haviam amamentado muitos filhos e na velhice gozavam de pleno vigor. O médico transformou o questionamento em reflexão ao responder que a “projeção do corpo sem ângulos e sem exuberâncias, na euritmia da perfeição, tudo é compatível com os cuidados imprescindíveis que a seus filhos oferta a jovem mãe” (FIGUEIRA, 1926:178).

Em 1923 a campanha proposta pelo estudante da FMRJ Marcílio Ribeiro defendia que a mulher ao se casar devia conhecer as principais noções de higiene infantil e que toda mãe devia aleitar seu filho por tempo superior a seis meses de vida. Dentre as recomendações à mulher grávida estava o alerta de ser prejudicial o trabalho demasiado, por isso os filhos de mulheres ricas nasciam mais pesados e se desenvolviam mais do que o da mulher pobre. No que tange aos cuidados com as crianças o aluno foi categórico:

Os mingaus, as canjas, os caldos, os biscoitos, o leite adoçado com açúcar impuro e dado em mamadeiras sujas deve ser evitado. A criança não tem estomago capaz de digerir outro alimento a não ser o leite. Mas só um leite pode dar-lhe robustez, beleza, saúde, vida. É o leite materno, o único que nunca poderá fazer-lhe mal (RIBEIRO, 1923: 81).

Aqui um antigo recurso, já muito empregado pelos pares foi suscitado, o elo entre maternidade e nacionalismo. A mulher comprometida com a família, à sociedade e a pátria aleita seu filho. Nenhuma outra mulher, que não a mãe, teria a devoção nos cuidados com a

prole. A ama de leite devia ser a segunda indicação após o aleitamento materno, contudo havia muitos aspectos que precisavam ser respeitados em sua escolha, como ausência de doenças, a necessidade de habitar na casa da criança e inclusive a beleza era defendida como um dos predicados necessários (RIBEIRO, 1923: 100). O aleitamento artificial se fazia também por aqui como o último estágio, quando impossibilitado a aleitamento materno, a ama de leite e o aleitamento misto. Tendo em vista que esse tipo de alimentação deixava as crianças mais sujeitas a problemas digestivos:

A mortalidade infantil, do nosso país aumenta com vários fatores: falta de cuidados higiênicos para com as crianças, defeitos na sua alimentação, práticas do charlatanismo... tudo como resultante da ignorância da maioria dos pais.

Todas essas causas, já o vimos, podem ser removidas pela medicina – especialmente pela higiene – amparada, naturalmente, pelo Estado (RIBEIRO, 1923: 111-112).

As crenças e mitos em torno da alimentação infantil foram alvo da fala médica e, sobretudo, da indústria de leite no convencimento às mães sobre a garantia de robustez e crianças saudáveis. Acompanhamos aqui um pouco do estilo de vida na Belle Époque, das discussões e preocupações sobre a saúde infantil que cercavam os médicos. A ama de leite se consagrou como o grande meio de nutrição da criança, tornando-se alvo das mais diversas tentativas de fiscalização e desqualificação, mas não foi apenas ela que esteve presente neste cenário da alimentação. O leite de vaca, considerado o mais próximo ao leite humano também integra a batalha enfrentada pelos doutores da medicina no trato do bem-estar dos lactantes. Se a utilização das amas gerou a comoção médica em convencer as mães a não deixarem de amamentar, buscando garantir um mínimo de fiscalização do serviço das nutrizes, o leite de vaca trouxe como diferencial o baixo custo e a grande produção. Podia ser encontrado em qualquer canto da cidade e seu consumo não se restringia as crianças, comprar leite fazia parte da dieta de mais de um integrante familiar. Por isso, buscaremos analisar como o leite de vaca, sua circulação e consumo tiveram impacto na dinâmica da saúde infantil.

CAPÍTULO 4 – O leite de vaca

socorro da infância privada do leite materno, pois que nem todos os pais podem dar uma ama aos seus filhos; e de pobres enfermos, que a horas determinadas devem fazer uso do leite quente, ingerido na ocasião de ser extraído, no mais completo estado de frescor e pureza para reanimação de suas forças defraudadas (FUNDO CÂMARA MUNICIPAL: Códice 59-1-14. p.17-verso).

O leite é o primeiro alimento humano, e na alimentação da criança o mais comum é o emprego do leite materno, ao longo da história vemos surgir diversas questões em torno da alimentação adequada do recém-nascido. De acordo com Isabel Drumond Braga e Paulo Drumond Braga (2012) até o século XVIII os especialistas consideravam o colostro prejudicial, e somente no início dos setecentos, esse primeiro líquido amarelado secretado pelas glândulas mamárias, alguns dias antes e depois do parto, passou a ser considerado útil ao bebê, preceito vigente até os dias de hoje, e defendido pela medicina.

Se nenhuma mulher escapava às dores e à incomodidade do parto, o mesmo não se passava com o aleitamento. Neste caso, podia ser a própria a amamentar o filho ou a entregá-lo a uma ama. Podia ainda alimentá-lo com leite de um animal, sobretudo cabra. A condição social da mãe estabelecia, desde logo, a escolha, uma vez que, se fosse de escalões sociais elevados, o mais certo era abdicar da amamentação, por razões de ordem vária: escassez de leite, cansaço pós-parto, hostilidade psicológica face ao filho recém-nascido, simples comodidade e até mesmo preocupação em não deteriorar a beleza corporal e não fazer avançar o envelhecimento (BRAGA; BRAGA. 2012:152).

Ao optar por não amamentar, as mulheres tinham que secar o leite, por outro lado o recurso a uma nutriz era uma prática antiga, como mencionada no capítulo anterior, as amas estavam presentes na Grécia Antiga e como bem acompanhamos se mantiveram presentes ao longo das primeiras décadas do século XX no Brasil. No cenário português Paulo e Isabel Braga pontuam as más condições das casas rurais em que viviam as amas, e aqui no Brasil Maria Luiza Marcílio (1998), Renato Venâncio (2001) e Karoline Carula (2012), apontam a condição dessas mulheres como empregadas da Santa Casa de Misericórdia e os reflexos da amamentação mercenária nos índices de mortalidade infantil. Aqui como lá as taxas de morte precoce em decorrência da alimentação eram elevadas e “Assim sendo, não espanta que, algumas vezes, se entregassem crianças a amas, sabendo de antemão que não iriam

sobreviver” (BRAGA; BRAGA. 2012:154). Vale lembrar que na Casa os Expostos a presença da ama, era uma questão de sobrevivência, podiam representar o término ou a continuidade de centenas de vidas.

Apesar das críticas, o aleitamento misto, as papas e as farinhas faziam parte do rol da sobrevivência infantil e da hierarquia de alimentação estabelecida pelos médicos. O aleitamento misto, composto pelo leite materno e artificial, era uma forma de atenuar os inconvenientes trazidos pelo completo aleitamento artificial. E, indicado apenas em três casos: hipogalactia (pouco leite), ablactação (desmame) ou pela necessidade de a mãe estar ausente em casa por algumas horas. O aleitamento mercenário “realizado por uma nutriz ou ama, servindo-lhe isto de profissão” (PEREIRA, 1919: 59) congregava duas modalidades: amas a domicílio e a distância. As primeiras residiam com a criança e muitas vezes deixavam seus filhos, por não serem aceitos no emprego, ou submetiam os filhos a alimentação artificial. O segundo caso era o de amas que levavam a criança para aleitar em sua residência, longe dos olhos paternos.

O aleitamento artificial ficava assim em último caso a ser considerado, “Se não for possível praticar o aleitamento mercenário, lancei mão do próprio aleitamento artificial, praticando-o com regras” (PEREIRA, 1919: 67). Era uma alimentação cheia de perigos para a vida da criança, além de elevado o número de mortes diárias pelo leite de vaca e outros alimentos. Aqui a crítica do estudante de medicina contra a indústria alimentícia era direto:

Não vos deixeis levar por anúncios nem anunciadores que proclamam seus produtos capazes de substituir o leite materno. Isto é falso e mentiroso, porque nenhum deles o substitui. É um crime que o governo devia punir. Esses industriais não hesitam em sacrificar milhares de saúdes e de vidas infantis, por alguns dinheiros que em troca de tão monstruoso crime, lhes possa resultar (PEREIRA, 1919: 70).

Na falta do leite humano, materno ou da ama, que fosse utilizado o leite de vaca, em estado puro, fresco e fervido. E, recaindo sobre os cuidados com a higiene, o vasilhame, a mamadeira e o bico o estudante alertava, como iremos observar mais adiante através da legislação da municipalidade, que o leite já chegava ao consumidor contaminado “é o alimento a que se sujeitam as crianças que habitam os grandes centros” (PEREIRA, 1919: 72). O primeiro cuidado ao receber o leite devia ser a sua fervura, tendo em vista que além de seus próprios germens, poderia conter os da tuberculose, advindos da vaca e do vasilhame transportado. O leite de vaca também não deveria ser usado puro na alimentação do recém-

nascido, pois seu estômago estava preparado para o leite materno, mais fácil de digestão. Por isso precisava ser diluído em água fervida, alterando a sua composição.

O trecho que inicia este capítulo faz parte de um documento remetido à Câmara Municipal, em 1881, tratava-se de uma petição de vendedores de leite, que pediam para não terem seus trabalhos paralisados em decorrência de posturas sanitárias. Como pode ser observada, a justificativa para a venda de leite estava em um fator de saúde pública: a mortalidade infantil. O argumento dos trabalhadores era a necessidade que a população tinha de consumir o leite, assim o serviço dos vendedores era essencial, pois garantia a saúde de pessoas enfermas e o sustento de recém-nascidos.

Ao longo do século XX a alimentação infantil ocupou espaço em jornais, revistas e teses como objeto principal da preocupação de intelectuais com a saúde da criança. Materno, mercenário ou industrializado o aleitamento foi alvo de opiniões morais e científicas que analisavam a melhor forma de alimentar o infante após o nascimento. Escopo de livros dedicados aos ensinamentos da maternidade e de revistas femininas que colocavam na mulher o dever patriótico de criar filhos fortes.

Havia aqueles que até chegavam a fazer afirmações positivas sobre o leite de vaca, mas não superavam a unanimidade em favor do leite materno. O leite humano foi o mais defendido como meio eficaz de alimentação nos primeiros meses de vida por suas propriedades químicas e físicas propícias a digestão, frente a um organismo em formação. Mas, se a inquietação médica quanto ao leite artificial era uma constante, a legislação deste período nos ajuda a confirmar os motivos, demonstrando como o comércio de leite era uma prática antiga na cidade e marcada por problemas em todo o processo de aquisição do alimento, da ordenha à venda. Passando por uma série de deficiências que resultavam em um produto contaminado e adulterado.

O antigo comércio foi um problema persistente para a Câmara Municipal do Império ao longo do século XIX, marcado por leis que não foram efetivadas, petições, reclamações, abaixo assinados dos donos de estábulos, abuso de autoridade dos fiscais da delegacia de higiene e concessão de licenças para estabelecimentos impróprios. Todas essas discussões tiveram como fio condutor a busca pela criação de uma legislação que assegurasse o consumo de um leite de qualidade para a população do Rio de Janeiro.

O leite que seria vendido de porta em porta pelas ruas da cidade estava diretamente relacionado com o consumo das classes populares. É possível argumentar que a quantidade de vacas existentes no espaço urbano não dava conta de produzir suprimento necessário ao

abastecimento de toda a população, de acordo com o censo de 1906 a cidade contava com uma população de 811.443 habitantes, certamente para o ano de 1909 esse número já havia se elevado, (*RECENSEAMENTO do RIO de JANEIRO*, 1907: 13). Mas devemos levar em consideração que: falamos neste estudo de vacas licenciadas pela municipalidade, e acreditamos que havia um número muito superior de animais irregulares que circulavam pelos distritos, denotando inúmeras falhas no processo de fiscalização. Outro ponto que deve ser levado em consideração que as classes mais abastadas possuíam seus próprios meios de consumo: quer fosse a manutenção de estábulos próprios ou na aquisição de leite de procedência conhecida

Deste modo, quando falamos sobre a circulação do leite de vaca pela cidade e do leite consumido pelas classes populares e talvez pelas classes médias, habitantes das imediações centrais, mas não da elite urbana que contava com chácaras e animais para consumo próprio do leite e o abastecimento familiar. Esses habitantes não eram os compradores de um alimento produzido, por vezes, no interior de cortiços e casas de cômodo, como veremos a seguir ser a localização de diversos estábulos, vindo das albergarias proveniente das regiões mais pobres da cidade. Havia mais leite de vaca justamente nas áreas empobrecidas, nas mesmas regiões onde a ama de leite estava, ou seja, onde mulheres deixavam de amamentar seus filhos para se empregarem como amas, e passavam a fazer uso do leite de vaca e seus derivados na alimentação de suas crias. Veremos que as amas de leite e o consumo do leite de vaca não são antagônicos, mas se complementavam. E, o público destinado a essas formas alimentares também se diversificava nos primeiros anos do século XX.

Dentre todas as formas alimentares – leite biológico, amas de leite e farinha láctea – o leite de vaca aparece como o grande objeto de inquietação médica. Tornou-se fonte de doação de instituições destinadas à criança pobre, como o Ipai e a Policlínica das Crianças, que distribuía o leite esterilizado para as mães que não podiam amamentar, justamente por ser representativo de uma demanda social – a ausência do aleitamento materno. Ambas as instituições tinham estufas para pasteurização do leite; e o Ipai ainda garantia a procedência do leite – das fazendas de Sá Fortes em Juiz de Fora, MG. Deste modo, nos resta analisar como estava a legislação e a circulação desse alimento na cidade do Rio de Janeiro.

4.1 Notas sobre a divisão da cidade do Rio de Janeiro entre 1890 e 1906

O ano de 1890 marca a criação da recente república brasileira, o país ainda não dispunha de uma constituição, que seria promulgada apenas no ano seguinte, em 1891, mas 1890 marca a realização do recenseamento demográfico da população que habitava a capital federal. E, o ano de 1906 nos apresenta uma cidade que vivia os frutos das reformas urbanas, da modernidade e da expansão da malha férrea, além de ter sido o ano de um novo recenseamento populacional. Apresentaremos aqui como estava organizado o espaço geográfico em dois períodos distintos, a fim de mais adiante melhor compreendermos a localização dos estúbulos, das albergarias, das ruas que aparecem como espaço de proibição da venda de leite e das freguesias liberadas para o comércio do alimento na cidade do Rio de Janeiro. Deste modo, a partir do reconhecimento das demarcações territoriais buscaremos tornar mais coerente o discurso governamental e os pedidos dos vendedores de leite para atuarem livremente em suas localidades. Compreender quem habitava cada freguesia (ANEXO 6) se faz importante a fim de analisar o capital envolvido e o público consumidor.

De acordo com o censo de 1906⁴⁶ a cidade do Rio de Janeiro era composta por 811.443 habitantes, destes 625.756 habitavam a zona urbana e 185.687 viviam na zona suburbana (*RECENSEAMENTO do RIO de JANEIRO*, 1907: XL). Em relação ao censo de 1890 o aumento populacional havia sido de 55,26%. Em 16 anos a população aumentou na proporção de 288.792 pessoas (*RECENSEAMENTO do RIO de JANEIRO*, 1907: 13). Em 1906 a cidade do Rio de Janeiro estava dividida em 25 distritos:

⁴⁶ O Censo foi realizado em setembro de 1906, mas publicado pela Oficina da Estatística em 1907. Por isso, em sua referência aparecerá datado com o ano de 1907, mas se refere ao estudo realizado no ano de 1906. Ver: *RECENSEAMENTO do RIO DE JANEIRO* (Distrito Federal). Realizado em 20 de Setembro de 1906. Rio de Janeiro, Oficina da Estatística, 1907.

Tabela 6					
Número de habitantes das diversas circunscrições civis					
Número	Denominação	População recenseada em 20/09/1906	Número	Denominação	População recenseada em 20/09/1906
1	Candelária	4.454	14	Engenho Velho	37.965
2	Santa Rita	45.929	15	Andaraí	48.556
3	Sacramento	24.612	16	Tijuca	7.708
4	S. José	42.980	17	Engenho Novo	28.422
5	Santo Antônio	38.996	18	Meier	34.476
6	Santa Teresa	7.971	19	Inhaúma	67.478
7	Gloria	57.477	20	Irajá	27.406
8	Lagoa	47.992	21	Jacarepaguá	14.980
9	Gávea	12.570	22	Campo Grande	31.248
10	Santana	37.266	23	Guaratiba	17.928
11	Gamboa	42.049	24	Santa Cruz	15.380
12	Espírito Santo	57.682	25	Ilhas	8.982
13	São Cristóvão	45.098			
População Terrestre					805.335
População Marítima					6.108
População Total					811.443

(*RECENSEAMENTO do RIO de JANEIRO, 1907: 22*).

Observa-se na documentação da prefeitura que as localizações da cidade podem ser referidas como paróquias, freguesias ou distritos, vale atentar que a divisão paroquial, realizada a partir do poder eclesiástico vigorou por muitas décadas na cidade como única forma de organização do espaço. Ao longo da construção dos censos e no decorrer do século XIX novas configurações e terminologias foram incorporadas para se referir as localidades urbanas, como o surgimento do vocábulo “freguesias”, em substituição as “paróquias”. O termo freguesia referia-se as mesmas localidades de uma região ou ao agrupamento de ruas próximas, podendo também ser chamado de distrito.

A divisão paroquial vigorou até o fim do regime imperial para o exercício dos serviços da polícia e da municipalidade, porém o Decreto 434, de 1903, estabeleceu uma nova divisão para a cidade, que agora ficava subdividida em duas zonas: urbana e suburbana. Assim, em 1906 a cidade passou a contar com 25 distritos, e não mais 21 freguesias, além das existentes em 1890, foram criados os distritos de Santa Teresa, Gamboa, Tijuca e Méier. De acordo com a prefeitura a nova organização tinha por finalidade melhor atender a expansão da população, do comércio e da indústria; sem que houvesse “alterações radicais, mas somente, a reduzindo o número de circunscrição refundido umas em outras e criando novas onde a experiência tem mostrado essa necessidade” (DECRETO n. 434 de 16 de junho de 1903).

A abertura de estradas e caminhos permitiu as classes mais altas, com poder de mobilidade, o deslocamento da área central (antigo centro urbano) em direção à Lapa, Catete e Glória (todos pertencentes à freguesia da Glória), para Botafogo (freguesia da Lagoa) e São Cristóvão (freguesia do Engenho Velho), na primeira metade do século XIX. Em paralelo ocorreu o aumento populacional de freguesias bem centrais como Santana e Santa Rita que abrigavam populações urbanas de baixa renda, era uma área marcada por uma população sem poder de mobilidade, que tinha a necessidade de estar próxima aos locais de trabalho (ABREU, 2013:37). O início dos Novecentos apresenta uma cidade em crescimento, e cada vez mais integrada aos arrabaldes.

Tabela 7
Número de habitantes das diversas circunscrições civis nos anos de 1890 e 1906

Freguesias	População		Diferença no período	
	Em 1890	Em 1906	Absoluta	%
Candelária	9.701	4.454	-5.247	-54,09
S. José	40.014	44.878	+4.864	12,16
Santa Rita	43.805	45.929	+2.124	4,85
Sacramento	30.663	24.612	-6.051	-19,73
Glória	44.105	59.102	+14.997	34,00
Santana	67.533	79.315	+11.782	17,45
Santo Antônio	37.660	42.009	+4.349	11,55
Espírito Santo	31.389	59.117	+27.728	88,34
Engenho Velho	36.998	91.494	+54.506	147,36
Lagoa	28.741	47.992	+19.251	66,98
S. Cristóvão	22.202	45.098	+22.896	103,13
Gávea	4.712	12.750	+8.038	170,59
Engenho Novo	27.873	62.898	+35.025	125,66
Irajá	13.130	27.410	+14.280	108,76
Jacarepaguá	16.070	17.265	+1.195	7,44
Inhaúma	17.448	38.557	+51.109	292,92
Guaratiba	12.654	17.928	+5.274	95,91
Campo Grande	15.950	31.248	+15.298	95,91
Santa Cruz	10.954	15.380	+4.426	40,41
Ilha do Governador	3.991	5.616	+1.625	40,72
Paquetá	2.709	2.283	-426	-15,73
População Terrestre	518.292	805.335	+287.043	55,38
População Marítima	4.359	6.105	+1.749	40,12

(*RECENSEAMENTO do RIO de JANEIRO, 1907: 23*).

A cidade fundada nas proximidades do Morro do Castelo, que se limitava aos morros de Santo Antônio, da Conceição e de São Bento (conhecidos como cidade velha), durante o período imperial, se estendeu ao longo do cais estabelecendo contato com áreas como Botafogo e São Cristóvão. A comparação apresentada na tabela acima, entre o censo de 1890

e 1906, nos permite conhecer além do nascimento de novas freguesias como Santa Teresa, Gamboa, Tijuca e Méier, as transformações urbanas, ou a mobilidade dentro da cidade do Rio de Janeiro, conforme já destacado anteriormente. Com exceção dos distritos da Candelária, Sacramento e Ilha de Paquetá todos os demais distritos da cidade sofreram aumento no número de habitantes. Em números absolutos o maior crescimento foi no Engenho Velho, que em 16 anos ganhou novos 54.506 moradores. Mas em percentuais o maior aumento populacional estava em Inhaúma que nesse mesmo recorte temporal teve um crescimento de 292,92 % quase triplicando o número de sua população. Em contrapartida a população da candelária havia sido reduzida em mais da metade, 54,09% de seus habitantes haviam deixado a localidade. E, o próprio censo já pontuava o motivo das quatro freguesias mais centrais da cidade (Candelária, São José, Santa Rita e Sacramento) ter sido as menos lucrativas nesses 16 anos, entre o censo de 1890 e o censo de 1906, e assim postulava os motivos:

1º, a abertura de novas ruas e o alargamento de outras, fazendo desaparecer grande número de prédios, situados, principalmente, em duas daquelas freguesias; 2º o desenvolvimento do comércio e das indústrias, que tem ido monopolizando a maior parte das novas construções, assim como as da cidade velha, facto que se observa, sobretudo, na paróquia da Candelária, justamente a que sofreu maior decréscimo em sua população (*RECENSEAMENTO do RIO de JANEIRO*, 1907: 24).

O intervalo entre os censos evidencia: 1) os impactos da reforma urbana⁴⁷ implementada entre 1902 e 1906 na cidade; 2) o jogo de tabuleiro que era o espaço geográfico, como bem demonstra o vazio populacional da área central em 1906; 3) o deslocamento de habitantes para outras localidades em continuidade ao centro, como as freguesias em direção à zona sul e aos subúrbios; 4) o progresso comercial de freguesias como Espírito Santo, Engenho Velho, Engenho Novo, São Cristóvão, Inhaúma, Irajá e Campo Grande.

O crescimento da cidade tinha um denominador comum: a expansão da malha férrea, “indício irrecusável do aumento que, de 1904 para 1905, se notou no movimento dos trens de subúrbios da Estrada de Ferro Central do Brasil, aumento representado pela enorme cifra de 1.876.525 passageiros” (*RECENSEAMENTO do RIO de JANEIRO*, 1907: 25). O trem foi fundamental para integrar o que consagraria como a divisão chamada de “cidade” e “subúrbio”, de acordo com o censo de 1890 as áreas consideradas fora do âmbito da cidade

⁴⁷ O primeiro capítulo da tese tratou sobre a cidade do Rio de Janeiro dedicando atenção às transformações urbanas e as mudanças provenientes da Reforma Pereira Passos, realizada entre 1902-1906. Deste modo, neste momento não vamos retomar a discussão historiográfica sobre a Reforma.

eram: Irajá, Jacarepaguá, Campo Grande, Inhaúma, Guaratiba, Santa Cruz, Ilha do Governador e Paquetá. Mas o Censo de 1906 já indicava que outras regiões, que estavam à margem do centro, também deveriam ser consideradas subúrbios, como São Cristóvão, Meier e Cascadura e que só funcionavam pela intensa relação que mantinham com a área central, compunham uma série de ruas e distritos que haviam sido facilmente incorporadas à cidade mediante a chegada dos trens e dos bondes. Centro e subúrbios tiveram suas distâncias encurtadas pelo desenvolvimento dos meios de transporte, seguindo a mesma lógica da ocupação territorial. As classes dirigentes se mantiveram nas proximidades centrais, na área considera como “cidade”, composta por distritos como a Glória e Botafogo. Enquanto os populares, impedidos pelos altos custos de vista de residirem nas áreas mais nobres, habitavam as regiões mais pobres da área central como as freguesias de Santana e Sacramento ou seguiam em direção aos subúrbios. Pontuamos o potencial público consumidor de leite, buscaremos agora conhecer a geografia percorrida pela venda de leite na futura capital da república.

4.1.2 Leite de vaca – um antigo comércio, um problema persistente (1880-1895)

Em 27 de fevereiro de 1880, o senhor Manoel Martins de Aguiar, morador da Rua dos Cajueiros, n.1, na freguesia de Santana, solicitou, por meio de carta escrita por um despachante, duas licenças para vender leite com vacas pelas ruas. A série comércio de leite do Arquivo Geral da Cidade do Rio de Janeiro - AGCRJ conta com inúmeros pedidos como este, solicitando à Câmara do Império uma autorização para o exercício da atividade, e assim diariamente aparecia solicitações. Em 27 de fevereiro de 1880 José do Rego, morador da Rua do Rosa, no Catete, na freguesia da Glória, pedia licença para vender leite com a vaca pelas ruas do município. No dia seguinte o fiscal interino da freguesia indicava o deferimento da solicitação. Em 28 de fevereiro José Machado da Rocha, morador da freguesia de Santo Antônio, solicitava a mesma autorização, em 08 de junho de 1881 era a vez de Francisco Machado da Rocha, morador da freguesia de Santo Antônio, que também solicitava a licença. Esses são alguns exemplos dos constantes pedidos para venda de leite com vaca pelas ruas da cidade, solicitações que se estendem por anos sendo endereçadas à Câmara com a mesma intenção: o ingresso no comércio de leite. (FUNDO CÂMARA MUNICIPAL: Códice 59-1-14)⁴⁸.

Em março de 1881 a Câmara Municipal⁴⁹ adotou e o governo imperial aprovou uma portaria sobre albergarias que proibia a presença desses estabelecimentos no centro da cidade, mais especificamente entre a Praça Duque de Caxias e as ruas do Riachuelo, Conde d'Eu e Bom Jardim, na Gamboa, região portuária. As albergarias existentes seriam transferidas para fora desses limites assim que a licença obtida vencesse (FUNDO CÂMARA MUNICIPAL: Códice 59-1-7. p.17). A portaria estabelecia que os infratores pagassem multa de 10\$000 e o dobro na reincidência, sendo no segundo caso vendido o animal em leilão por ordem da Câmara e entregue ao dono o valor, deduzido a multa e as despesas existentes.

A principal preocupação da legislação estava em afastar os estábulos das áreas centrais, cuja aglomeração urbana impedia a formação da estrutura necessária para criação de vacas, respeitando as dimensões apropriadas, solo e declive adequados para o escoamento dos dejetos animais. A intenção era retirar as albergarias de ruas como a do Riachuelo, antiga Mata-Cavalo, caminho que levava à Glória, Catete e Laranjeiras, áreas que no início do século

⁴⁸ Fundo Câmara Municipal – série comércio de leite – Códice 59-1-14. Documentos entre 1880 e 1886. Acervo do Arquivo Geral do Rio de Janeiro.

⁴⁹ Fundo Câmara Municipal – série comércio de leite – Códice 59-1-7. Acervo do Arquivo Geral do Rio de Janeiro.

XX eram os locais das chácaras dos nobres que saíam da área central em direção a Zona Sul da Cidade. Serviu de moradia para ricos e fidalgos, e em fins do XIX abrigou o Hospital da Ordem do Carmo. Não cabia concentrar ali um ou mais estábulos que destoavam da cidade que se buscava construir (BRASIL GERSON, 2013, p. 371-375). Percebe-se que as tentativas de saneamento e urbanização estavam na pauta dos interesses políticos muito antes da reforma realizada entre 1902-1906, pelo prefeito Pereira Passos. As albergarias eram edificações que tornavam a cidade deselegante e preocupavam os higienistas na segunda metade do XIX. E, a retirada desses estabelecimentos dos núcleos urbanos era o primeiro passo para garantir à existência de estábulos que respeitassem os ideais de salubridade necessários à criação de animais e conseqüentemente a produção de um alimento mais propício ao consumo.

A partir de meados do século XVIII o olhar da medicina sobre o corpo humano se tornou central “o corpo é seu principal objeto, embora não seja seu único” (FAURE, 2012:14). Com o passar do tempo o doente foi se tornando o terreno perfeito de observação para o médico, o exame do paciente, o recolhimento de informações ligado as suas lesões orgânicas são atividades que marcam a formação da disciplina moderna, desenvolvida entre 1750 e 1850. Desaparecidas no período helenístico, as autopsias e dissecações voltam a ser praticadas no começo do século XIV e se multiplicam nos séculos seguintes, permitindo observar as lesões provocadas por uma doença no corpo humano. Temos aqui o nascimento de uma medicina clínica “na tentativa de aumentar seu poder militar e econômico, os soberanos absolutos se interessam pela saúde do seu corpo” (FAURE, 2012:19). Levando a um movimento de apoio a higiene e aos profissionais de saúde, multiplicando-se os cursos de medicina e cirurgia prática na Europa, na Inglaterra, Itália, Alemanha e França.

O hospital se caracteriza nesse cenário como o espaço por excelência de observação, local para onde eram levados os indigentes, e o corpo morto se torna tão importante quanto o corpo vivo, sendo explorado a fim de compreender o seu funcionamento. A chegada do século XIX traz a tona uma Europa urbana e industrializada, o crescimento da pesquisa em laboratório, os experimentos com animais, e a difusão da teoria microbiana no imaginário popular. O inimigo invisível deveria ser tratado preventivamente. É neste universo que as teorias de Louis Pasteur entram em ação, baseada na antiga crença do papel que o meio ambiente exercia sobre o corpo e a doença, a descoberta dos germes deu espaço à medicina preventiva do higienismo, para Faure “O higienismo é apenas a consequência temporária de uma visão de um corpo integrado a cadeia das gerações” (FAURE, 2012:54).

De acordo com Georges Vigarello (1996) a palavra higiene ocupa um lugar inédito no século XIX, todos os tratados e livros médicos passavam a ter em seu título a palavra higiene, que passa a representar uma disciplina e o rol de cuidados para a manutenção da saúde. “No final do século XVIII, o médico aproximou-se do político. Desempenhou um papel na disposição das cidades e de diversos locais públicos” (VIAGARELLO, 1996:186). O século XIX viu surgir às comissões de salubridade, encarregadas de fiscalizar os estabelecimentos das cidades, e também a defesa médica pela promoção do sabão e de utensílios de banho que garantiriam a boa limpeza. É nesse momento que crescem as questões em torno da temperatura da água e da regularidade dos banhos, todos preocupados com seus impactos sobre a pele, os poros, o corpo. Afinal, “difundir a prática do banho é também convencer que ele não ofende o pudor” (VIGARELLO, 1996:194).

Vale destacar o papel hierarquizador do banho, durante a monarquia de Luiz XVIII era realizado menos de um banho por ano por habitante na França. Em meados do século XVIII mesmo as habitações de aluguel luxuosas não dispunham de banheiro interno, mas começa a surgir o gabinete de toalete como dependência do quarto. Já os grandes palácios eram dotados de gabinetes de banho e ao longo dos Novecentos as formas de banho marcam as distinções sociais. O objetivo por trás do banho estava em, sobretudo, transformar os hábitos dos mais desfavorecidos, eliminar seus vícios e transformar suas práticas de higiene, não sem motivos os tratados de higiene se multiplicam nesse período, definindo a quantidade de água, temperatura e periodicidade dos banhos. “A escola primária é outro foco, mais importante ainda, em que se divulgam as normas criadas para os indigentes. Os manuais do professor, após 1890, retomam regularmente os princípios essenciais dos manuais de higiene da época”. (VIGARELLO, 1996:215).

Em fins do XIX a lista de micróbios presentes na água do banho aponta o papel da medicina Pasteuriana na demarcação da limpeza, a pele se transforma num berço de impurezas invisíveis. A transparência da água já não era mais entendida como sinônimo de limpeza e ocorre um movimento pela desinfecção dos espaços públicos e privados. “Foi a água, decerto, um dos fatores mais importantes da reforma urbana do século XIX. Com ela, tanto a alimentação como a “respiração” dos aglomerados foram alterados” (VIGARELLO, 1996:255). A limpeza estava diretamente relacionada com o imaginário das cidades.

Tem-se ainda em meados do XVIII as observações sobre o ar e sua ameaça, agindo de diversas maneiras sobre o organismo vivo e compreender os mecanismos que levavam as infecções no corpo humano era compreender fatores de interferência na vida. “A intensidade

dos procedimentos de alarme postos em funcionamento pelos especialistas e destinados a denunciar os riscos de infecção. O sonho da pureza do ar sugere a urgência do perigo, reaviva o fantasma da asfixia urbana” (CORBAIN, 1982:79). Nos meios mais abastados ocorre à intensidade dos cheiros como a água de rosas, com maior destaque para a toalete íntima. Deviam-se evitar perfumes insistentes e odores fortes para não incomodar o outro. Os cheiros ganham maior notoriedade nas relações interpessoais, assim como o olhar sobre a cidade e suas sujeiras, permeado pelo temor da doença. Embasando a necessidade de cuidar, sanear, drenar, ventilar e civilizar as zonas urbanas. O Rio de Janeiro viu a expressão dessa permissão nas reformas empreendidas nos primeiros anos do século XX, como bem falamos, mas ela já estava presente muito antes, quando a prefeitura buscava fiscalizar o alimento consumido por seus habitantes, e buscava assegurar a boa limpeza dos estábulos, abrigo das vacas, de onde vinha o leite que alimentava sua população.

O mais arcaico dos imperativos dessa higiene desodorizante consiste em tentar isolar o espaço aéreo das emanções telúricas. Interromper o fluxo do sopro plutoniano, proteger-se contra o regurgitar do solo, impedir sua impregnação com a finalidade de garantir o futuro e, na medida do possível, cercear os fedores acabam sendo cuidados permanentes. Em toda parte, onde o dessecamento se torna impossível, é importante inundar as vasas, submergir as terríveis fissuras e assim evitar o escapamento dos eflúvios que se desprendam daí (CORBIN, 1982:120).

Na complementação do processo de higiene estava à ventilação, corpos amontoados impõe a atuação da polícia sanitária, o quadro representativo de Paris na segunda metade do século XVIII pode bem ser transferido para a capital da república brasileira em fins do século seguinte. Os higienistas apontavam a necessidade de uma ação global, a necessidade de desodorização dos corpos e dos espaços, transportada para a casa do camponês e para a moradia do operário (CORBIN, 1982:139).

Não é de se espantar que o movimento organizado pela prefeitura da cidade a fim de combater a insalubridade dos estábulos, buscando a boa qualidade de um alimento que estava diariamente presente na mesa da população. O leite de vaca representava aqui a comida do idoso, do doente, da criança e de pessoas de todas as idades, podia integrar uma receita ou ser a base de uma alimentação. Falamos de uma cidade insalubre, com políticos, médicos, sanitaristas e filantropos embasados pelos ideais higiênicos que se desenvolveram em meados do século anterior na Europa. Cujos reflexos chagam ao Brasil mediante as reformulações urbanas, o maior cuidado com as habitações no quesito de saneamento e ventilação, mas também na desapropriação de inúmeras moradias, como falamos anteriormente, e, sobretudo,

na busca por um cuidado sobre o que a população iria ingerir. O que veremos nas petições e relatórios dos médicos da municipalidade é, na realidade, um braço da política higienista, preocupada com o acondicionamento do leite, a ordenha, o manuseio, o transporte, o ambiente das albergarias, o bom estado dos estábulos e a boa saúde dos animais. Fatores com impacto direto sobre a alimentação da população carioca.

4.1.3 A venda e a legislação de leite nos anos de 1880: estábulos, licenças e transportes

É prática entre nós, principalmente na roça, dar ao recém-nascido a banana de S. Thomé assada, simples ou com azeite doce, ou mingaus de farinha de trigo, araruta, o pão em açorda, com açúcar ou com gordura e alhos, e o mingau da farinha de mandioca peneirada! Ora, na verdade crianças há que não parecem sofrer com isso; mas o simples bom senso mostra que estas pertencem á exceção e não à regra. (JORNAL do AGRICULTOR. Jul-Dez, 1879.p.205).

O Jornal do Agricultor, mencionado no capítulo anterior, apesar do título sugerir ser destinada ao agricultor, a leitura de suas páginas nos permite observar um horizonte de alcance muito mais amplo, era um periódico dedicado à família. O uso do leite de vaca aparece aqui mediante o incentivo à criação, indicações sobre o gado, orientações às mães e utilizado na alimentação de outros animais - como a engorda dos porcos. Bem como, nos ensinamentos de receitas como os confeitos de café com leite, bolos, cremes e outros doces.

De acordo com Maria Rachel Fróes da Fonseca (2018) no século XIX a vulgarização científica buscou colocar a ciência a posse de todos, representou a mobilização de suportes, como conferências e publicações, para tornar o conhecimento científico mais próximo ao cotidiano para que de modo fácil, rápido e recreativo chegasse às mulheres, às crianças, aos industriais e demais parcelas da sociedade.

No Brasil do século XIX, a ideia de “vulgarização científica”, de origem francesa, apareceu relacionada fundamentalmente com a comunicação voltada para o povo, para os leigos. Procurava-se com as ações de vulgarização, como cursos públicos, revistas, jornais, publicações e conferências, comunicar os conhecimentos ao grande público, visando sua disseminação à população em geral, prioritariamente às classes trabalhadoras e às crianças, com a convicção de que o cultivo pelas ciências representava instrumento para o conhecimento das novas nações em construção ou em consolidação naquele período, para a formação do povo (FONSECA, 2018: 639).

Seu trabalho busca refletir como a ciência foi apresentada à população através da imprensa de caráter popular, especialmente nos periódicos da segunda metade do século XIX. O período, no Brasil, foi marcado pelo crescimento do cenário científico, por meio da criação de espaços institucionais, do desenvolvimento de instituições de ensino e pesquisa, e de sociedades científicas pela América Latina, ampliando também o espaço das bibliotecas, das livrarias, dos periódicos e das revistas. Neste âmbito estavam as “Conferências Populares da Glória, realizadas a partir de 1873, na cidade do Rio de Janeiro, sob a coordenação do Senador Manuel Francisco Correia, com o objetivo de ilustrar o povo” (FONSECA, 2018: 642). O conjunto de temas dos conferencistas abordavam assuntos como cultura, sociedade, medicina, ciências, botânicas. E, nos remete às conferências realizadas no Ipai, para os pais e familiares de crianças atendidas na instituição, de modo a vulgarizar os conhecimentos médicos, tornando-os inteligíveis aos homens do povo. Com a finalidade de que as discussões adentrassem os lares dos habitantes da cidade - tornando o problema da higiene, da alimentação e os cuidados com a primeira infância palpáveis aos populares. A premissa que une essas diferentes conferências era, justamente, a divulgação de conhecimentos, a circulação de saberes para a promoção de mudanças estruturais.

Fróes da Fonseca chama de “intelectuais mediadores” os homens envolvidos com a publicação dos periódicos que analisa, a descrição desses intelectuais será utilizada aqui para pensarmos o *Jornal do Agricultor*, o livro de Ferreira Pinto de aconselhamentos às mães (1859) e o *Jornal A Mãe de Família* (de fins do século XIX). Essas três fontes de vulgarização, já comentadas e analisadas no capítulo anterior, tinham espaços dedicados às mulheres. Esses periódicos e seus organizadores:

Apresentavam uma grande diversidade de formação e de origem profissional, destacando-se a presença de advogados, escritores, professores e médicos. Embora estes autores e agentes fossem identificados como proprietários, editores ou redatores, ficou claro que atuavam e que poderiam ser chamados de “intelectuais mediadores”, tendo em vista seu projeto de vulgarização dos conhecimentos. Os vulgarizadores, com diferentes formações, autodidatas ou diplomados, apresentaram um comportamento com características bastante próximas. Foram, em grande parte, mediadores incansáveis e autores e escritores prolixos, que realizaram suas atividades de vulgarização em revistas, livros, cursos e conferências. (FONSECA, 2018: 644-645).

Podemos observar a presença desses atores no grupo que financiava as instituições de proteção à criança ao longo da primeira república, que não era formada apenas por médicos,

mas como bem nos demonstram os relatórios do Ipai, por médicos, políticos, engenheiros, mulheres da alta sociedade, jornalistas, industriais, entre outros. Esses indivíduos e profissionais buscavam tornar a ciência ao alcance da população.

Ainda neste âmbito Kaori Kodama (2018) nos adverte para o cenário do século XIX, a Europa marcada pelas ideias Iluministas, o Brasil vivenciava mudanças na questão do trabalho escravo e no regime político, justamente no período de valorização dos trabalhos científicos e de divulgação dos saberes. O questionamento levantando em torno de quem eram os leitores que consumiam os livros, as revistas e periódicos, tem como resposta o surgimento de novas sociabilidades, a expansão dos sistemas de ensino, mudanças estruturais em uma sociedade imperial em crise (KODAMA, 2018:604).

O Jornal do Agricultor ainda nos traz mais um ponto que merece ser discutido: quais as motivações de um jornal destinado à agricultura com circulação na cidade do Rio de Janeiro, e esse fator, ao menos para a questão da venda do leite de vaca, podemos afirmar que a cidade, apesar de urbana, tinha em seu cotidiano muitos aspectos rurais, a começar pelos seus arrabaldes. Se o adensado núcleo urbano contava com uma infinidade de albergarias, pequenos e grandes estábulos, com vacas circulando por suas mais diversas regiões, as localidades mais distantes, tinham ainda mais características rurais e agrícolas.

De acordo com Leonardo Santos (2013) havia, nos primeiros anos do século XX, uma enorme discrepância nos investimentos públicos entre a zona urbana e a zona suburbana da cidade do Rio de Janeiro. Mesmo o crescimento da zona suburbana e rural sendo maior do que o da zona urbana, como indicam os censos de 1911 e 1921, os serviços oferecidos à população eram inferiores. “Não restam dúvidas de que o material empregado nos serviços públicos utilizados pelas classes pobres das freguesias rurais não era o mesmo daquele usufruído pelos filhos da aristocracia que habitavam Botafogo, Laranjeiras ou Ipanema” (SANTOS, 2013:256). Mas, o que realmente nos chama atenção é a descrição dos subúrbios como localizações ainda tipicamente rurais, como a freguesia de Jacarepaguá. Inhaúma que era considerado o distrito suburbano de maior extensão demográfica do município ainda tinha áreas agrícolas, apesar da intensa urbanização desde fins do século XIX, a cidade contava com freguesias divididas em pequenas propriedades agrícolas com plantação de hortaliças, frutas, cereais, “ainda era grande o número de estábulos, cocheiras e pastos de aluguel” (SANTOS, 2013:258).

Vê-se que o centro da cidade do Rio de Janeiro era urbano, mas em suas imediações conviviam diversas áreas agrícolas, que dão mais sentido a importância de um jornal voltado

ao agricultor e a sua família, e aos cuidados maternos que essas famílias deveriam dispor na alimentação de suas crianças, e, como veremos nas próximas páginas, a circulação do leite de vaca e a presença de estábulos, inclusive na capital, era intensa, nos mostrando quantos aspectos rurais poderiam caber na vida urbana.

Em abril de 1881 foi encaminhado ao presidente e aos vereadores da Câmara Municipal da Corte um abaixo assinado de cocheiros em oposição à proibição da presença de albergarias nos centros urbanos. Tendo em vista a Postura Municipal que estabelecia que as cocheiras de vaca ficassem fora da cidade, negando a permissão de novas licenças, os cocheiros pediam a reconsideração da situação, argumentando que as cocheiras não afetavam a saúde pública, o gado realizava o próprio asseio, ficava em cima de estrados de madeiras, em declive, dando escoamento para os canos de esgoto, e os espaços eram constantemente lavados. Advogavam ainda que os dejetos não produziam miasmas, além de serem homens despossuídos de fortuna que habitavam com suas esposas e filhos essas mesmas cocheiras. Por fim, comparavam a norma relativa às cocheiras com a legislação em vigor para outras modalidades de comércio, como fábricas e indústrias, sugerindo certa arbitrariedade no tratamento das cocheiras:

pela sábia Constituição deste Império, a ser igual para todos, para que não fora justo que a mesma Instituição que, promulgando uma Postura proibindo a abertura de navios a vapor, fundições, fábricas de diversos produtos, etc, que incomodam pelo estrépito, prejudicam a salubridade e sujam de pó de carvão as ruas e prédios em larga extensão, permitiu que as já estabelecidas permanecessem, agora determina a remoção das cocheiras, onde os abaixo assignados tanto tem despendido em obras, exigidos pelas posturas municipais, em bem do asseio (FUNDO CÂMARA MUNICIPAL: Códice 59-1-14. p.17-verso).

A súplica indica ao menos dois aspectos: 1) como exposto no início desse capítulo, os trabalhadores falavam em nome da infância, intitulando a venda do leite de porta em porta como o socorro das crianças privadas do seio materno, destacavam ainda um problema social: a ausência de posses para o aluguel de uma ama de leite. Tudo indica que a compra do leite de vaca devia ser mais barata e sua procura considerável, tendo em vista que a organização representava cocheiros espalhados por toda a cidade. 2) E, os constantes pedidos de licença, como vimos, reforçam a presença desses trabalhadores por diversas freguesias, do centro ao sul da cidade. Outro aspecto diz respeito ao uso do leite como alimento para doentes, apontado como o segundo grupo de compradores, e ministrado cru, assim que retirado do

animal. No entanto, vale destacar que essa forma de uso do leite estava em completo desacordo com a fala médica, por não garantir a ausência de bactérias.

O documento demarca o movimento de recursos e empregos viabilizados pelo comércio de leite, bem como a luta travada pela permanência de uma prática centenária, a venda de leite de porta em porta, que perdia espaço em nome da higiene para uma nova modalidade, na segunda metade do século XIX, a indústria de leite engarrafado. Segundo Teutberg e Flandrin (2020) o leite raramente aparecia os relatórios médicos ou no orçamento dos trabalhadores europeus no século XIX. Por conta da dificuldade de conservação, o comércio de leite tinha baixa expressão, além de ser local. “Assim, não era cobrado qualquer imposto, de modo que a produção de leite não foi registrada e não poderia ser avaliada estatisticamente antes de 1910” (TEUTBERG E FLANDRIN, 2020:720). No Brasil, em fins dos oitocentos, a cidade do Rio de Janeiro contava com a presença de inúmeros estábulos e o exemplo do Ipai, que recebia o leite das fazendas da Companhia Sá Fortes em Juiz de Fora (MG), mostra a dinâmica da circulação do leite e a preocupação de parte da instituição filantrópica de garantir a procedência e a qualidade do alimento a ser distribuído entre as famílias que não podiam amamentar.

Se na Europa o consumo de queijo se mostrava mais acessível e chegava a 2 quilos anuais por pessoa entre 1815-1824. Vale destacar que os países europeus estavam em condições distintas de produção e consumo, a exemplo entre 1935-1938 enquanto na Suíça se consumia o equivalente a 887 gramas diárias de leite, na Grécia o percentual era restrito a 268g por dia (TEUTBERG E FLANDRIN, 2020:720-721). Mesmo integrando a alimentação dos camponeses a tendência de alta no consumo de leite e seus derivados só ocorreram em fins do XIX e este quadro se deve, justamente, a transformação no emprego do alimento:

O leite fresco, outrora considerado alimento exclusivo das crianças de peito, tornou-se também um alimento para adultos. Na Alemanha essa evolução teria se efetuado a partir de 1871, data da publicação por Benno Von Martiny de um famoso livro sobre os benefícios do leite: *Die Milch, ihr Wesen und ihre Bewertung*. Pouco depois, em 1874, foram criados os dois periódicos voltados à promoção do leite; em seguida, surgiram grandes leiterias modernas nos subúrbios das cidades importantes que colocaram leite fresco de qualidade à disposição de todas as categorias sociais (TEUTBERG E FLANDRIN, 2020:721).

A indústria de leite engarrafado surge em um momento em que as descobertas de Pasteur sobre a esterilização do alimento já estavam difundidas, tornando o seu consumo mais confiável. E, o discurso higienista se estruturava de modo a fiscalizar o consumo de alimentos

da população. Retornando à petição apresentada no início deste subcapítulo, devemos destacar que o documento era acompanhado por uma lista de assinaturas dos trabalhadores, tanto dos que sabiam escrever quanto com o nome dos que eram analfabetos, demarcando a importância da união desses trabalhadores, e por fim contava com uma pequena anotação, na parte superior esquerda do manuscrito, que dizia: “Informamos que deve ser indeferido, em vista da postura”.

Em 22 de novembro de 1881 mais um abaixo assinado de proprietários de vacas foi remetido à Câmara a fim de pedir a extensão do prazo de funcionamento dos estabelecimentos, tendo em vista as medidas que deveriam ser aplicadas aos animais pelo Código de Posturas. O Código estabelecia que as vacas existentes nas albergarias da cidade que fossem julgadas impróprias pela fiscalização da Junta de Higiene Pública, cujo leite não estivesse apto para consumo, seriam marcadas a ferro e mandadas retirar a fim de não exercerem mais nenhuma atividade. Os infratores tinham como pena o pagamento da multa no valor de 30.000 e suas vacas seriam vendidas em leilão por ordem da Câmara, depois de deduzidas às despesas, o valor era entregue ao dono. Os proprietários de albergarias através dessa carta solicitavam a prorrogação por mais um ano para seus estabelecimentos, a fim de se enquadrarem nas normas propostas pelas Posturas.

Vale destacar o caso do senhor Antônio Luiz Ferreira Ramos, estabelecido com cocheira de vacas na Rua da Constituição, que em dezembro pedia mais seis meses de prazo para montar seu novo estabelecimento, para que pudesse receber da Europa “de onde mandou vir os melhores modelos de construção de albergarias e fazer nesta cidade as construções necessárias conforme o modelo que for escolhido” (FUNDO CÂMARA MUNICIPAL: Códice 59-1-14. p.25). Mas, Antônio Ramos teve seu pedido indeferido, sem constar no documento os motivos. Abaixo assinados e cartas como essa, remetidos ao presidente e vereadores da Câmara Municipal da Corte, seguem presentes ao longo do ano de 1882, buscando manter o comércio de leite dentro da cidade.

Em abril de 1882 mais um grupo de donos de albergarias escrevia contra a Postura Municipal, alegando ser o serviço de leite de utilidade pública:

Sendo incontestável a grande utilidade do leite de vaca, cujo uso é imenso, já como alimentação em qualquer idade, já como remédio, é visto que a novíssima Postura afastando tanto como faz as albergarias torna-se prejudicial aos consumidores de leite, dificultando-lhes e impossibilitando-lhes algumas vezes a aquisição do mesmo leite, e ao mesmo tempo aumentando o labor e as despesas dos fornecedores (FUNDO CÂMARA MUNICIPAL: Códice 59-1-14. p.29).

Chama atenção o alerta realizado pela carta: a procura do leite repetidas vezes e tarde da noite por aqueles que tinham crianças ou doentes em casa, podendo ser comprovado pelos fiscais. Afinal as “casas de vacas nunca foram consideradas insalubres, e é certo que os doentes do peito são muitas vezes mandados pelos médicos nelas dormir” (FUNDO CÂMARA MUNICIPAL: Códice 59-1-14. p.29). As transformações urbanas não passavam despercebidas aos suplicantes, nem as ações governamentais em favor do embelezamento da cidade, se o real motivo fosse as albergarias “enfearem” a cidade, que fossem retiradas das áreas mais nobres, praças e centros do comércio, “mas a zona proibida abrange lugares onde as albergarias nada enfeiam e nada incomodam, como pode ficar provado ou por meio dos fiscais, ou por meio de uma exame a que proceda a Ill.ma Câmara” (FUNDO CÂMARA MUNICIPAL: Códice 59-1-14. p.29-verso). Não temos notícias sobre a resposta da Câmara, ao que tudo indica a perseguição ao comércio de leite segue adiante.

Dentre os muitos abaixo assinados e cartas particulares remetidas à Câmara também merece destaque a história do Sr. João Curvelo Avila, estabelecido com albergaria na Praia de Botafogo, como era analfabeto, teve seu caso remetido à Câmara por um intermediário, em 28 de Abril de 1882. De acordo com a carta, João Avila teve sua albergaria inspecionada por um veterinário da Junta de Higiene Pública que marcou a ferro uma de suas vacas, considerando impróprio o leite, contudo informava que a vaca Estrela era o animal mais gordo, sadio e produtivo da albergaria. Decidiu então que as vacas deveriam ser examinadas por outro veterinário, recorreu aos serviços de João Lourenço e Ignacio Pereira, estabelecidos com ferrarias, às ruas do Conde e Miguel de Farias. Ambos declararam que a vaca marcada não tinha problemas pulmonares e nem sofria de outra moléstia incurável.

Assim, o dono da albergaria questionava a avaliação do veterinário da Junta de Higiene e apresentava o parecer de outros profissionais que indicavam que Estrela não tinha tuberculose, solicitando que o veterinário da Junta fosse convocado para explicar a ação. Por fim, apelava para a inconstitucionalidade de todo o ocorrido, pedindo à Câmara que o fiscal da Lagoa lavrasse o auto de infração para que novamente tivesse a sua licença, na forma da lei.

A história de João Avila sinaliza os problemas diários que os donos de estábulos tinham para manter seus negócios abertos. Petições coletivas e individuais buscavam mudanças nas posturas, mostravam irregularidades nas fiscalizações, imploravam pela flexibilidade na legislação. Alegavam que as medidas do governo não atendiam aos

estabelecimentos e nem mesmo à população da cidade, consumidora do leite vendido de porta em porta.

Em 16 de junho de 1882 a Comissão Sanitária das freguesias da Lagoa e da Barra afirmava, em favor de João Curvelo de Avila, que era verdade que em 28 de abril a vaca Estrela ainda estava na albergaria, e que no dia 13 de junho também havia sido encontrada por um dos membros da Comissão sanitária:

É também verdade que no dia em que a comissão, composto do presidente, secretário e o membro Doutor Alfredo Benigno assistiu ao exame a que procedeu nos animais da supradita albergaria o veterinário Ruffier Martelet, e em ato continuo a tal exame, diagnosticou em marcação com a letra – M -, os membros presentes da mesma Comissão presenciaram o fiscal da Illm. Camara intimar ao peticionário que fizesse a remoção urgente do animal marcado conforme determina o respectivo edital. Eis quanto entende a Comissão que lhe compete informar a tal respeito enviando inclusa a petição a que se refere (FUNDO CÂMARA MUNICIPAL: Códice 59-1-14. p.33).

Se João Avila foi injustiçado nunca saberemos, se teve a sua melhor vaca marcada de modo errado, já que informava tê-la levado para novo exame, tudo indica que a Comissão não aceitou o parecer, e que a visita à albergaria não foi realizada apenas pelo veterinário da Junta de Higiene, mas por uma Comissão. Nem todas as lacunas desta história foram preenchidas pelos documentos recuperados, assim como não sabemos se o processo segue adiante, se um novo exame oficial foi autorizado, se João Avila sofreu novas penalidades ou se deixou de fazer comércio com o leite daquela que considerava o seu melhor animal.

No entanto, o caso nos ajuda a demarcar a constância de problemas atrelados à venda de leite, que era o alimento de inúmeras crianças, desprovidas do leite materno, e também o sustento financeiro de diversos lares da cidade, famílias que dispunham de albergarias como forma de sustento. Os casos extrapolam ao do sr. João Avila. Todos os dias a Comissão da Câmara recebia petições contrárias à legislação, o que nos cabe pontuar é até que ponto a Higiene Pública agia com segurança ou arbitrariedade nos pedidos e qual o resultado dessas medidas em longo prazo para a população.

Finalmente em junho de 1882 a Câmara Municipal solicitou à Junta Central de Higiene uma revisão da postura que proibia o funcionamento das albergarias de vaca pela cidade. A Junta incumbiu um membro, o Dr. José de Abreu, de estudar e relatar a questão, e assim dizia o relatório da Junta Central de Higiene:

Tendo de informar o requerimento dirigido pelos donos de albergarias de vacas à Ilm.a Câmara Municipal da Corte, cumpre considerar até que ponto a influências desses estabelecimentos pode renunciar a saúde pública.

Esta influência pode consistir na viciação do ar, determinando núcleos de infecção que se formam em tais estabelecimentos (...) (FUNDO CÂMARA MUNICIPAL: Códice 59-1-14. p.36 frente e verso).

Após uma lista sobre as condições necessárias e salubres para uma albergaria, indicando que as edificações tivessem ventilação e escoamento completo para as excreções dos animais, água suficiente para o ambiente ser lavado duas vezes ao dia e visita de veterinários para avaliar o estado dos animais, o parecer da Junta chegava a seguinte consideração:

Acredito que conquanto tais estabelecimentos sejam comumente considerados como insalubres não o devem de ser satisfeitas as regras que a higiene aconselha – no entanto, entendo que não devem ser conservados esses estabelecimentos dentro do perímetro marcado pela Postura Municipal, continuando nas convicções em que se acham (FUNDO CÂMARA MUNICIPAL: Códice 59-1-14. p.37).

Como mostra o documento não houve afrouxamento na Postura Municipal para a permanência de albergarias na cidade, contudo os pedidos de autorização de estabelecimentos e de circulação com vacas continuavam chegando. Vale destacar, como exemplo, as explicações concedidas ao Sr. Antonio Romeiro, negando sua solicitação:

Em resposta ao ofício da Ilustríssima Câmara Municipal datada do de 26 de junho findo, cobrindo requerimento de Antonio (...) Romeiro que pede pra andar pelas ruas com vaca vendendo leite, e abri uma albergaria à Rua Cosme Velho n.32, a Junta Central de Higiene Pública tem a honra de declarar que não deve ser concendida a licença solicitada sem que seja demolida o estabulo e casebre infectados ali existentes, e aterrado o referido terreno, conforme já solicitado, da Ilma Câmara Municipal, a Junta, como medida de salubridade (FUNDO CÂMARA MUNICIPAL: Códice 59-1-14. p.38).

A fiscalização podia ser muito eficiente, decretando a demolição da albergaria e da moradia do dono, na Rua Cosme Velho, que assim perdia o seu local de trabalho e a sua habitação. Mais um indício das constantes fiscalizações estava na carta remetida à Câmara Municipal, em 14 de agosto de 1882. O reclamante afirmava não ser exato o que havia sido publicado no Jornal do Comércio no dia 31 de julho daquele ano, sobre a albergaria de Antonio Luiz Pereira Ramos, situada na Rua da Constituição. Defendia o local como a albergaria mais antiga e bem cuidada da freguesia, inclusive por parecer sanitário do próprio governo:

albergaria mais antiga da freguesia e a que tem mais limpeza, pois o seu dono capricha a fim de conservar; essa opinião não é somente minha também é da mesma comissão sanitária do distrito e do Dr. Brancante vizinho com (...) referida albergaria; quanto a dizer que existe um cortiço nos fundos também não é exato, existe somente quatro quartos, em ótimo estado de limpeza os quis o dono aluga a pessoas de sua amizade ou parentes (FUNDO CÂMARA MUNICIPAL: Códice 59-1-14. p.41).

A carta foi escrita pelo próprio fiscal da freguesia, Joaquim Antonio Lopes, a albergaria em questão pertencia à freguesia do Sacramento. A Rua da Constituição estava situada nas imediações do Campo de Santana e ao redor da Praça Tiradentes, essa região era responsável por abrigar uma massa de trabalhadores livres e de escravos de ganho (ABREU, 2013:39). A população da Rua do Sacramento estava dividida entre portugueses, peões, artífices e demais trabalhadores brancos, bem como escravos e indígenas, incluído nesse grupo os judeus, os degredados e os ciganos (BRASIL GERSON, 2013:235). A Rua da Constituição foi espaço para o abrigo de palacetes e órgãos da imprensa, mas seus arredores eram marcados por uma intensa prostituição, a maior concentração de prostitutas da cidade estava, justamente, na freguesia do Sacramento (SILVA, 2012:334). E, nessa área marcada por uma população diversa e abrigo das classes populares que um cortiço foi identificado nos fundos de uma albergaria. O reclamante busca desmentir o fiscal alegando serem apenas “quatro quartos em ótimo estado de limpeza”, deixando sem resposta a pergunta sobre quantos moradores deveriam residir nesses pequenos dormitórios.

No final de 1883 a Câmara Municipal foi categórica com a questão das albergarias e publicou um documento intitulado *Edital*, informando que em virtude das recomendações da Junta Central de Higiene Pública até o dia 31 de dezembro deviam ser completamente removidos de dentro da cidade para o perímetro permitido todos os estábulos de vaca. Sob a pena de terem todos os seus animais apreendidos.

No entanto, ao contrário do parecer da Câmara, em meados do ano seguinte, em 1884, o relatório do médico da municipalidade, Dr. Albuquerque Diniz indicava que os estábulos seguiam firmes pela cidade, e muitos inclusive sem licença:

Em cumprimento as funções do meu cargo levo ao conhecimento da Ilm.a Câmara Municipal que os estábulos que tenho observado nesta Corte são em número de 196; cujo número excede as relações apresentadas pelos Ilms. Fiscais; e as vacas aí existentes, que fornecem leite ao mercado, elevam-se ao número de 1461, e 31 touros. Independente destas vacas há outros que fornecem leite sem licença, e tem sido julgadas particulares, em número superior a 160 (FUNDO CÂMARA MUNICIPAL: Códice 59-1-14. p.96).

Os números oficiais estimavam a presença de 196 estábulos espalhados pela corte, que contabilizavam 1.461 vacas fornecedoras de leite para a população. Ambientes que em sua maioria não estavam de acordo com as medidas sanitárias consideradas adequadas pelos médicos da delegacia de higiene. Contudo, o que chama atenção são os números officiosos, que podiam se elevar e muito a estimativa oficial, locais que forneciam leite sem licença, possivelmente em estado mais precário do que aqueles liberados pelos fiscais.

Segundo o médico da municipalidade dentre os estábulos que inspecionou poucos estavam em conformidade com as medidas de higiene, alguns deviam melhorar a construção, outros fazer uma reforma na capacidade, mas grande parte devia ser proibida de funcionar “por falta de todos os preceitos higiênicos” (FUNDO CÂMARA MUNICIPAL: Códice 59-1-14. p.96).

Não é possível permitir-se a construção de estábulos com permanência de vacas, que fornecerão leite para o consumo, na Cidade Nova, contida entre Riachuelo, Catumbi, Estácio de Sá, Rua de São Cristóvão, S. Diogo e Bom Jardim; Bem assim maior parte, se não toda, Freguesia da Gloria, onde a população esta aglomerada e precisa de todas as medidas de salubridade; portanto é prudente e muito conveniente que se removam os estábulos de terrenos baixos, sujeitos a inundação, estagnação de águas e fermentação de materiais diversos acumulados em terrenos antigos, e mesmo recentes, que se decompõem e evaporam desprendendo miasmas (FUNDO CÂMARA MUNICIPAL: Códice 59-1-14. p. 96 verso).

Segundo o relatório a maioria dos estábulos estava em terrenos baixos, úmidos e sem ventilação, concorrendo para o desenvolvimento da tuberculose. A limpeza era um mecanismo primordial e devia ser feita três vezes ao dia, de manhã cedo, antes da extração do leite, ao meio dia e a noite. A construção devia contar com espaço separado para as vacas que adoecessem, até serem retiradas para tratamento. Entre as medidas de salubridade que precisavam ser rigorosamente fiscalizadas estava a alimentação dos animais. Que, por vezes, realizada de forma precária, a fim de reduzir os custos de criação, resultava na baixa qualidade do leite fornecido.

A vaca devia passar o dia em pastos, andar livremente, comer e beber, para produzir um bom leite. Era inviável no seio da cidade a construção de tais estabelecidos, por isso se fazia a defesa pelo levantamento de grandes estábulos nos arrabaldes da corte, com pastos, gramados e água abundante. Como exemplos de bons cuidados estavam às chácaras do Visconde de Bom Retiro e a do Barão do Rio Novo. Não sendo impossível encontrar estábulos menores de acordo com as normas de salubridade, como se achava no Morro da

Conceição, no Senado, em Santo Antônio, no Castelo, no Livramento, em São Diogo, e na ladeira de Santa Teresa. Espaços sem humidade, com ar livre, faltando apenas alguns reparos. Contudo, esses estábulos atuavam apenas como filiais dos maiores, que ficavam justamente nos arrabaldes, e “as vacas, aí, nesses pequenos estábulos, devem demorar-se apenas 3 dias, e serem substituídas por outras, que devem vir dos grandes estábulos, donde também virá diariamente leite preciso para consumo, em latas bem acondicionadas para serem examinadas nos depósitos centrais” (FUNDO CÂMARA MUNICIPAL: Códice 59-1-14. p.98 verso). Bem diferente dos relatos de injustiças e reclamações destinados à Câmara pelos proprietários de albergarias de vacas, o médico afirma não ter encontrado resistência, mas acolhimento a sua Comissão durante as visitas aos estábulos.

Do outro lado do Atlântico a dissertação do aluno Carlos Ferreira Neves (1905), na área de agronomia, nos permite conhecer um pouco sobre a situação da venda de leite na capital portuguesa. Diferente da maior parte dos estudos aqui analisados, decorrentes de trabalhos de estudantes de medicina, será por meio do olhar e da análise de um agrônomo que conheceremos um pouco a situação de Lisboa, no início do século XX.

É de toda a conveniência para a exploração da indústria leiteira que a sua base primordial — a vaca — se encontre nas melhores condições galactogêneas. Todos os que têm interesse no progresso desta indústria, e são, não só os que a exploram mas também os que consomem o seu produto — o leite —, e o Estado, que lucra com o desenvolvimento de todas as forças vivas da nação e o aumento da riqueza pública, devem, pois, empenhar-se pela melhoria da raça turina. Os concursos públicos, em que os criadores exibam os melhores exemplares das suas vacas, e os prémios de animação às que se apresentarem com os caracteres de maior produção patogénica, são elementos que nos parecem essenciais para se obter aquele desiderato (NEVES, 1905:11).

De acordo com Neves, durante o século XIX o leite teve baixo consumo em Lisboa, era mais utilizado na terapêutica do que na alimentação, e vendido “por preços extraordinariamente exorbitantes” (NEVES, 1905:57). O único meio de compra era através da venda ambulante, proveniente dos poucos currais existentes na cidade e em seus arrabaldes, pois a maior parte estava destinada aos botequins e cafés, restando porções menores para a comercialização de porta em porta. Somente na segunda metade deste século foram instaladas algumas vacarias em Lisboa, mas classificadas pelo intendente do distrito, em 1873, como sujas. Foi também nesse período que a venda e o consumo do leite de vaca aumentaram, passando a ser recomendado por médicos e assim “Foram-se estabelecendo numerosas vacarias, em condições higiênicas regulares, algumas mesmo atraentes e luxuosas, com

grande clientela certa e adventícia, irradiando d'ali a venda em domicílio” (NEVES, 1905:58) Data de fins dos Oitocentos a mobilização de industriais europeus empenhados em promover o estudo do leite, garantindo a sua boa qualidade para o consumo. E, Portugal também se viu na busca pela fiscalização periódica dos seus animais e estabelecimentos, nos primeiros anos do século XX Lisboa contava com vacarias e venda ambulante de leite, em condições anti-higiênicas, quadro muito similar ao cenário encontrado na cidade do Rio de Janeiro, dado as suas particularidades. As vacarias, por sua vez, estavam divididas em pelo menos cinco tipos de estabelecimentos: 1) as vacarias suburbanas para a venda de leite ao intermediário – o leiteiro, 2) as vacarias suburbanas para a venda direta ao consumidor, 3) as vacarias urbanas, que vendiam leite ao consumidor e para os estabelecimentos locais, 4) as vacarias para exploração agrícola e 5) as cooperativas industriais de possuidores de vacas leiteiras (NEVES, 1905:64).

Apesar de não termos encontrado essas subdivisões nas albergarias que ocupavam a cidade do Rio de Janeiro, vemos que aqui como lá o empreendimento do leite e sua fiscalização tinham a necessidade de uma organização governamental para o seu controle, assim como produziam uma soma importante de recursos aos cofres públicos, através de impostos, justamente, pelo leite ter se tornado com o passar dos anos, parte da dieta alimentar da população carioca e do ultramar, nos permitindo conhecer como esse alimento estava em alta na virada do século, e adentra as décadas seguintes como o cerne das preocupações de médicos, intelectuais e legisladores.

Retornado à capital federal, em 1912, ou seja, 28 anos após aquele relatório sobre albergarias feito pelo médico da municipalidade, a questão dos estábulos ainda estava no cerne das preocupações médicas. Foi por isso que o aluno da Faculdade de Medicina Pedro Carneiro escreveu uma tese sobre *O leite higiênico e seu consumo na Capital Federal* e alertava para o ambiente adequado que uma albergaria deveria possuir: “O local de preferência para um estábulo deve ser seco, de localidade isolada, sem vizinhanças, desfastadas de riachos, lagoas, poço, etc.” (CARNEIRO, 1912, p. 6). A grande questão rondava o afastamento dos centros urbanos, luta que já vinha sendo travada desde as posturas imperiais mais antigas, e assim descreveu o ambiente adequado:

Um estábulo propriamente dito, que se acha dividido em câmaras, uma para o leite ou câmara de manipulação, outra a lavanderia; (...)o corpo do estábulo com outras dependências, um pequeno armazém para forragens do dia, um compartimento para empregado, outro comportamento para serviço de enfermaria, para isolamento imediato de casos suspeitos. Uma pequena

divisão, para as crias, outra para as vacas que estejam em trabalho de parto ou iminência de parto (CARNEIRO, 1912, p. 7).

A lentidão das medidas de fiscalização do comércio de leite, assim como sua ineficácia, fica evidente quando uma postura sobre vacas de 1831 foi aprovada em uma sessão da Câmara Municipal de 1884. A antiga postura previa a regulamentação das vacas existentes na cidade, que deviam ser reconhecidas por número, cor, nome do dono e estábulo, sujeitas a exame prévio e licença do dono, mediante contribuição anual de 5 (reis ou moeda da época) por vaca. Tal pagamento seria utilizado para custear o próprio serviço. A postura aprovada provisoriamente em 1884 correspondia ao segundo artigo de um decreto de 1831, e ao que tudo indica foi publicado na íntegra, pois o documento de 1884 não informa ter realizado alterações nas propostas de 1831 e não foi possível ter acesso ao decreto original. Deste modo, temos aqui um intervalo de cinquenta e três anos para aprovar uma legislação destinada a fiscalizar um alimento que circulava diariamente pelas ruas da cidade do Rio de Janeiro: o leite de vaca. E, nos mostra aos menos dois pontos: que a preocupação com o leite consumido não passava despercebida dos olhares legislativos e, que talvez outros interesses fossem mais importantes do que garantir o consumo adequado do alimento, fosse pela sua baixa procura, ou, justamente por afetar as vendas, causando a mobilização dos donos das albergarias. Essa aprovação mostra que em cinquenta anos o processo de fiscalização se manteve o mesmo, e ainda com dificuldades de execução.

As vacas julgadas em perfeito estado eram marcadas com a letra A, e as afetadas por alguma moléstia com a letra D. Vacas afetadas de tuberculose ou outra doença incurável, eram marcadas com a letra X, retiradas e enviadas para o matadouro e “Depois de deduzidas todas as despesas de transportes e direitos municipais será o líquido depositado no cofre da Ilma. Câmara à disposição do dono respectivo” (FUNDO CÂMARA MUNICIPAL: Códice 59-1-14. p.101). O dono da vaca doente ficava obrigado a recorrer ao médico, sob multa de 30\$, sendo também obrigado a desinfetar o estábulo se a moléstia fosse contagiosa. A Falsificação do leite seguia presente desde 1831, sem avanços nas regras de combate:

Art. 7º: Aquele que fornecer leite de animal enfermo ou que falsificar a composição do leite, incorre na pena de ser compelido administrativamente a fechar o estabulo respectivo, e a não ter em tempo algum a renovação da licença, além das penas da legislação comum em que incorrer. Os donos das vacas que receberem a letra M não tem direito a indenização alguma (FUNDO CÂMARA MUNICIPAL: Códice 59-1-14. p.101).

A fraude do leite era um meio vantajoso para garantir maiores rendimentos na venda do produto. A simples adição de água, já permitia ao comerciante aumentar seus ganhos. A fiscalização também era uma forma de coibir a presença dessas alterações nos estábulos. Ficava acertado que o serviço de exame das vacas estava a cargo da câmara municipal, e os médicos do serviço de fiscalização enviariam relatórios mensais sobre as ocorrências nos exames das vacas e estábulos. Ainda no mesmo ano o relatório do fiscal da freguesia do Engenho Novo, nos deixa conhecer o que se passava nos estábulos da localidade. O fiscal representava contra sete vaqueiros que vendiam leite pelas ruas da freguesia sem licença, apesar de todos alegarem ter requerido permissão à Câmara. Mas, o documento não informa sobre a aplicação da multa.

Em meados de 1885 o serviço de fiscalização, segundo um médico responsável pela avaliação de freguesias, informava que a inspeção havia entrado em um período de desorganização, “Com exceção da freguesia do Espírito Santo onde (...) encontrei os estábulos com licença, nas demais freguesias a meu cargo muito poucas se achavam licenciadas” (FUNDO CÂMARA MUNICIPAL: Códice 59-1-14. p.139 frente e verso). O doutor relatava que na Freguesia do Espírito Santo, que corresponde aos atuais bairros de Catumbi, Estácio, Rio cumprido e parte de Santa Teresa, uma área próxima ao centro, marcada por prédios estreitos e iluminação de claraboias, que revelava à necessidade de se aproveitar as localidades próximas à área central pela ausência de transportes coletivos rápidos, para uma população que se deslocava intensamente a pé (ABREU, 2013:41); nesta freguesia foi necessário prender uma vaca em último estágio de tuberculose e mandá-la ao matadouro público. A freguesia do Engenho Novo, uma região que acompanhava a linha do trem em direção aos subúrbios do Méier, se mostrava uma exceção onde o “número de estábulos é pequeno e por faltar o tempo forma 77 estábulos por mim examinados. Compreende a Ilustríssima Câmara que um exame detido é necessário gastar tempo, e que um exame minucioso era de imprescindível necessidade” (FUNDO CÂMARA MUNICIPAL: Códice 59-1-14. p. 139 verso). O médico havia encontrado nas inspeções vacas exaustas por excesso de lactação, estábulos em completa ausência de higiene, fora o não pagamento de impostos pelos comerciantes:

Não é também sem desgosto que somos forçados a declarar que existem fazendo comercio de leite nesta cidade indivíduos que gozam de bem da fortuna sem, entretanto, pagarem imposto algum a municipalidade, sob a capa de possuírem apenas, quando interrogados, os animais como meio de passar tempo e com o fim de obsequiarem os seus amigos (FUNDO CÂMARA MUNICIPAL: Códice 59-1-14. p.140 verso).

Como medida de repressão previa a apreensão do leite engarrafado e vendido por aqueles que não tivessem licença. A ação mais comum de falsificação do leite era o acréscimo de água “o lacto densímetro ou lactímetro é na verdade um belo instrumento não só para provar a densidade do leite como para indicar certas condições” (FUNDO CÂMARA MUNICIPAL: Códice 59-1-14. p.142). Na vigilância preconizada pela Câmara Municipal, por meio das Posturas sobre albergarias, cabia ao fiscal à vigilância da alimentação dos animais e dos princípios de higiene prescritos pelos médicos da municipalidade. Já aos médicos competia a parte analítica cujas referências à medicina francesa, alemã e inglesa eram incansáveis.

Ao tratar sobre os hábitos alimentares na cidade de São Paulo, entre 1890 e 1920, Denise Sant’Anna (2012) aponta que o crescimento comercial da cidade contribuiu para a diversificação dos alimentos consumidos. Nas atas da câmara municipal a alimentação nutritiva e higiênica ganha destaque assim como a crítica à ausência de higiene nos alimentos. Os conselhos eram destinados ao asseio na fabricação, transporte e venda a fim de se precaver dos germes e bactérias invisíveis a olho nu, qualquer semelhança com o quadro da cidade do Rio de Janeiro, não parecia ser mera coincidência:

A presença na cidade de exímios cozinheiros, padeiros e confeitores tendiam a ser cada vez mais difundida como sendo um bom exemplo da modernidade paulista. A maior parte dos pratos e receitas divulgados pela imprensa das primeiras décadas do século XX tinha, portanto, o sexo masculino na liderança das cozinhas. (SANT’ANNA, 2012:187).

Em fins do século XIX a cidade de São Paulo foi marcada pelo crescimento das casas comerciais ligadas a alimentação, confeitarias, cafés, padarias. Cujos cardápios com nomes franceses davam mais destaque a elegância do estabelecimento. Aos homens era atribuído o gosto pelas bebidas alcoólicas e as carnes, estas estavam envolvidas em um grande debate nas últimas décadas dos novecentos. Por conta de sua qualidade, transporte e venda. Envolveria a limpeza dos matadouros, a fala de médicos, higienistas e políticos sobre a salubridade urbana que podiam ser acompanhadas pelo noticiário. Situação muito parecida com a encontrada aqui na cidade do Rio de Janeiro.

Havia, ainda, uma tendência relativamente comum na imprensa em publicar notícias sobre envenenamentos. Segundo os jornais, eles eram causados ora pela ignorância, ora pela ganância: misturar água ao leite para fazê-lo render ou, colocar substâncias suspeitas em doces e salgados eram críticas comuns

na época. Quanto à ignorância, essa tendia a recair, principalmente, sobre as mulheres pobres. (SANT'ANNA, 2012:191).

Vê-se que os problemas encontrados na capital paulista também estavam presentes na capital da república. A adulteração dos alimentos, a busca por maiores rendimentos, a falta de assepsia a situação ainda mais precária em que se encontravam as classes menos abastadas cuja escolha pelo alimento estava subordinada ao poder aquisitivo que dispunham e não se tratava da escolha do melhor alimento, mas aquele que podia ser comprado.

Em 1887 as freguesias do Engenho Novo e de Inhaúma, situadas na zona suburbana, localidades que até fins do XIX eram consideradas tipicamente rurais, tiveram todos os açougues fiscalizados. Segundo o relatório do médico a carne dessas localidades já chegava aos açougues em péssimo estado, sendo por isso obrigado a impedir que os proprietários continuassem vendendo.

As posturas sobre alimentos de primeira necessidade da população, que incluíam a fiscalização da carne, assim como a fiscalização do leite, rendem muitas críticas ao matadouro municipal, ao acondicionamento e ao manuseio de animais. O problema das falsificações não estava apenas relacionado ao leite de vaca, mas a toda alimentação da população que bebia leite adulterado e comia carnes estragadas, compradas em tendas e armazéns espalhados pela corte. Os problemas alimentares atingiam a toda a população, em maior ou menor grau, resultando, ao menos no que concerne ao leite de vaca em sérios problemas digestivos. Se nos espaços oficiais eram encontrados tantas irregularidades, o que não seria dos matadouros clandestinos.

Na freguesia de São José, um dos núcleos urbanos mais antigos da cidade, marcado por sobrados e pela residência das classes dirigentes, o relatório do médico Carlos Vasconcelos, em nome da Delegacia de Higiene, de agosto de 1887, nos apresenta as observações sanitárias sobre um estábulo na Ladeira do Castelo, considerado como um dos piores já vistos:

O estábulo em questão é um dos piores a que tenho visitado, situado nos fundos da casa n.42 na Ladeira do Castelo e, segundo as comunicações oficiais, em terreno pertencente ao Estado. O proprietário desse estabelecimento pediu o obteve licença da Illma. Câmara Municipal para levantar uma muralha nos fundos do estabulo para aparar as terras que do Forte caíam com a chuva, e também para aumentar o recinto para as vacas (FUNDO CÂMARA MUNICIPAL: Códice 59-1-26. p.25).

O terreno não tinha espaço, o estábulo era sujo e sem escoamento “os detritos de toda qualidade, os líquidos, escorrem pela rampa do morro e vão depositar-se por detrás da estalagem da Ladeira do Castelo” (FUNDO CÂMARA MUNICIPAL: Códice 59-1-26. p.25). E, mesmo em meio a essa situação o proprietário obteve licença da Câmara Municipal para construção de um novo barracão, em continuidade ao antigo, e assim havia alojado no novo espaço 14 vacas e 2 bezerros e no antigo ficavam 12 vacas e 6 bezerros, todos esses animais em um ambiente com menos de 50 metros de comprimento e 12 de largura.

O relatório evidencia os problemas e a arbitrariedade que envolvia a concessão de licenças para proprietários que não tinham condições de manter seus estábulos, ou já possuíam espaços em considerável contrariedade às normas de higiene e, mesmo assim eram aprovados pela Câmara Municipal. O Barão de Ibituruna, Inspetor Geral de Higiene, finaliza o relatório do médico da Delegacia de Higiene dizendo: “O parecer desta delegacia, pois, é que seja quanto antes removido desta localidade o estábulo, por ser inconveniente mantê-lo aí, ainda mesmo que todas as medidas de higiene e de asseio fossem executadas” (FUNDO CÂMARA MUNICIPAL: Códice 59-1-26 p. 25 verso).

Como demonstram as falas de médicos e fiscais das freguesias, os casos de estabelecimentos fora dos padrões higiênicos eram constantes, cenário que segue presente ao longo dos anos seguintes. Foi assim, em decorrência da persistente ausência de salubridade do leite que o médico veterinário norte americano M. J. Sample enviou em novembro de 1889 uma carta ao Ministro dos Negócios dos Estados Unidos do Brasil solicitando criar as suas próprias custas um hospital para vacas doentes. Sample estava estabelecido na cidade com uma drogaria à Rua Santo Antônio⁵⁰ onde observava diariamente a entrega e o consumo de leite impróprio. Como um estudioso, há mais de trinta anos, sobre o tratamento de moléstias de vacas tecia as seguintes críticas à Câmara: “Pelo pouco caso que há dias e mesmo até agora, a Illma. Câmara Municipal tem dado a este assunto, jamais pode-se dizer que o leite que aqui se bebe não seja leite de vacas afetadas de algumas das doenças que facilmente possa transmitir-se a criatura que dele beber (FUNDO CÂMARA MUNICIPAL: Códice 59-1-7. p. 57).

Aproveitava sua carta para denunciar a luta diária contra a adulteração do leite, trazendo a tona o caso de José Gonçalves Leonardo, que residia à Rua Silva Manoel. Ao ser chamado para tratar as vacas do estabelecimento de José Leonardo, o médico veterinário

⁵⁰ Não encontramos informações sobre a Rua de Santo Antônio, acreditamos que seu nome tenha sido alterado e que possivelmente fazia das imediações do Convento de mesmo nome – o Convento de Santo Antônio, localizado no Largo da Carioca.

encontrou dois animais doentes e proibiu a venda do leite desses animais. Contudo, não apenas a venda do alimento em latas continuou como ainda se fazia a mistura de uma parte do leite doente com o leite sadio. E, por isso Sample solicitava ao ministro dos negócios a construção de um prédio com acomodações de hospital para que fossem tratadas as vacas doentes. E, a alocação de três pontos dentro da cidade para que fosse feito o exame das vacas e encaminhadas, quando necessário, ao hospital. Mais, do que uma resposta o médico norte americano solicitava construir as suas custas o estabelecimento:

Proponho por isso ao Cidadão Ministro dos Negócios dos Estados unidos do Brasil mediante o privilégio exclusivo por 5 anos mandar por minha conta construir o prédio apropriado a servir de hospital bem como a meu cargo todo o serviço prestando relatório sobre e quando o governo assim exigir, findo o prazo de 5 anos o hospital e mais que tenha sido empregado a esse serviço passava a ser propriedade do Estado (FUNDO CÂMARA MUNICIPAL: Códice 59-1-7. p.58).

Pelo menos desde 1831 os documentos imperiais sinalizam a tentativa de fiscalização dos estábulos e do leite vendido na corte, e tudo indica que em 1889 a questão não estava resolvida. As posturas que ao longo da década de 1880 foram discutidas e contestadas ainda não estavam em vigor, se levarmos em consideração a preocupação do médico veterinário estrangeiro em criar as suas expensas um serviço de fiscalização, em uma cidade que já dispunha de posturas específicas para tal situação, observamos a ausência de efetividade da fiscalização governamental; apesar dos relatórios mensais de médicos e fiscais de freguesias relatarem a situação do comércio de leite.

Esta carta é emblemática por apresentar entre muitos pontos a presença da benemerência, como aspecto que marca os fins do século XIX, inspirada nos reformadores franceses. O estabelecimento de uma aliança entre a sociedade civil e o Estado. O alvo da filantropia era a cidade e suas mazelas, imbuída de uma ideal de utilidade social (SANGLARD, [et al]: 2015, 14).

E, talvez o mais importante dessa história retrate que a fiscalização era precária e não dava conta, como os próprios médicos relatavam, de averiguar todos os estábulos existentes na cidade. De um lado temos a fala de médicos e fiscais e, do outro lado os donos de albergarias que contestavam uma legislação considerada inflexível. No fim estava a permanência de um leite contaminado e a ausência de higiene no comércio, que em fins do século XIX seguia sem uma fiscalização eficaz.

4.1.4 Os anos de 1890 e as transformações na fiscalização do leite que circulava na capital Federal

Em 25 de junho de 1890 foi remetido aos intendentess de higiene e justiça da capital federal um abaixo assinado, de donos de estábulos, contra os impostos cobrados pelo comércio do leite. Sendo o leite o sustento de suas famílias, os suplicantes: “é sem dúvida o leite puro um dos alimentos mais necessários à humanidade e, sobretudo, para a alimentação das crianças das classes pobres, que não podem ter uma ama de leite para seus filhos” (FUNDO CÂMARA MUNICIPAL: Códice 59-1-26 p.70). No entanto, a justificativa de ausência de amas entre as classes pobres na última década do século XX não é, necessariamente, coerente com a realidade deste período e dos anos seguintes.

O estudo de Elisabeth Carneiro (2006) sobre amas de leite entre 1850 e 1888, retrata uma gama de situações encontradas no âmbito da escravidão, marcado pela presença de agências de trabalhos domésticos pela área central do Rio de Janeiro intermediando o serviço de mulheres livres ou libertas que se alugavam como amas de leite. E, também mediando à relação entre o contratante e o senhor que alugava uma escrava. Tinha-se a presença diária de anúncios na imprensa em busca de uma nutriz mercenária, infelizmente para este período não temos uma contabilização dos índices de oferta e procura dos serviços de leite, mas para a década seguinte o estudo que desenvolvi no mestrado (GIL, 2018) aponta que ao longo dos primeiros anos do século XX o serviço de leite adentrou as classes populares, sendo requisitado nos arrabaldes mais longínquos da cidade. A busca por amas partia de fábricas de tecido na Aldeia Campista, na região da Tijuca, possivelmente de mães trabalhadores que contratavam uma nutriz por um pagamento inferior aos seus proventos, e nos revela a dinâmica de subempregos presente no interior das classes populares. Alugar uma ama podia ser mais custoso do que o emprego do leite de vaca, e as vacas estavam, de acordo com a inspetoria de higiene, por todas as freguesias da cidade, era um alimento requisitado pelos habitantes de diferentes classes sociais e empregado, em especial, para a alimentação de crianças.

Em novembro de 1890 a inspetoria geral de higiene passou a realizar a análise do leite vendido na cidade pelo laboratório nacional e solicitava do governo o estabelecimento de uma “postura aplicável” a esse gênero alimentício (FUNDO CÂMARA MUNICIPAL: Códice 59-1-26, p. 73). A inspetoria informava que o leite colhido pelo veterinário de dois estábulos, um na rua do Pinheiro e outro na rua Carvalho de Sá, localizadas na freguesia da Glória, contava com um terço de água em sua composição. Os habitantes dessas ruas estavam sujeitos a uma

velha prática conhecida entre os comerciantes, à adulteração do leite para aumento dos rendimentos. A mistura de água era há muito alertado por médicos e de conhecimento das autoridades de higiene, mas como seria possível combatê-la em todos os estábulos oficiais e clandestinos espalhados pela capital? Talvez, por isso, a venda de porta em porta se mostrasse tão eficaz, era uma forma de demonstrar que o leite que acabava de ser ordenhado não sofreria alterações.

Nos documentos da municipalidade foi possível encontrar algumas listas indicando a presenças de estábulos por freguesia, com o nome de seus proprietários, endereço e número de vacas. Assim, em 1892 a freguesia do Espírito Santo tinha 39 Estabelecimentos, distribuídos pelas ruas C. Maurity, P. Barroso, D. Julia, Haddock Lobo, Catumbi, Itapiru, entre outras. Totalizando 507 vacas. No mesmo ano a freguesia de Santana, uma das mais pobres da cidade, contava com 22 estábulos, por ruas como Sapucay, João Caetano e Praia Formosa, totalizando 280 vacas.

Em julho do mesmo ano o relatório médico de acompanhamento de obras em estábulos encaminhado à diretoria de obras da intendência municipal traz a percepção do médico avaliador dizendo que “finalmente” na rua Alice, 1, situada na freguesia da Glória, tinha notícias de um estabelecimento “apropriado ao fim a que foi destinado”, com boa ventilação. Já na rua das Laranjeiras, 180, a construção estava em “péssimo estado”, sem ar e luz (FUNDO CÂMARA MUNICIPAL: Códice 59-1-26 p.117). E, na Senador Vergueiro, 61, um ambiente mediano, construção antiga, espaço acanhado, falta de iluminação e asseio. Na rua de Santa Cristina, 47, era “notório a falta de ar, de luz e de asseio, dispõe de calçamento estanque imperfeito; este estábulo e o precedente visitamos sem encontrar pessoa alguma dos encarregados de guardá-lo, o que registramos, para que mais tarde não se alegue que não os visitamos” (FUNDO CÂMARA MUNICIPAL: Códice 59-1-26 p.116).

A rua do Cassiano, 2, na freguesia da Glória era outro ambiente em que se achava uma construção em ruínas, águas paradas, materiais orgânicos em putrefação, “um verdadeiro foco de infecção” (FUNDO CÂMARA MUNICIPAL: Códice 59-1-26 p.116). E, por fim, na rua do Cosme Velho, 42, na mesma freguesia, havia um estábulo com terreno alagadiço e “todo infiltrado d’água de mistura com urinas e matérias orgânicas em suspensão que o tornam infecto e insalubre” (FUNDO CÂMARA MUNICIPAL: Códice 59-1-26 p.116 verso). Eram nessas condições que os estábulos da cidade forneciam leite para a população.

Vale destacar o caso da Rua Sete de Setembro, na área central, que em meados do XIX foi local de residência do Visconde de Jequitinhonha e do Instituto dos Advogados brasileiros.

No número 70 esteve a Tipografia da Gazeta de Notícias e no início do século XX se tornou a rua das primeiras sapatarias e tinturarias da cidade. Também era nesta rua, em meio à presença de célebres moradores, que se achavam albergarias e cortiços. O estábulo estava situado nos fundos de uma estalagem, contava com nove cabeças de gado em situação regular, porém sem asseio e condições higiênicas. E, pelo visto, a presença de estábulos nos fundos de alguma estalagem era mais corriqueiro do que se imagina, como também consta na rua das Palmeiras, em Botafogo, “era mais um barracão situado aos fundos de uma estalagem”, contando com 10 cabeçadas de gado, sem calçamento e condições higiênicas adequadas. Botafogo era reduto de estábulos, eles estavam por toda parte, na rua da Praia, na São Clemente, na Real Grandeza, na Voluntários da Pátria, nos fundos do terreno, por trás de alguma estalagem, em sua maioria em péssimas condições (FUNDO CÂMARA MUNICIPAL: Códice 59-1-26 p.118).

Em 1893 a freguesia do Engenho Novo, no subúrbio, tinha pelo menos 16 estabelecimentos localizados, entre outras ruas, na rua Cachambi, Barão do Bom Retiro, Cabuçu e Imperial. Em 1895, a freguesia de Santo Antônio, na área central, contava com 11 estabelecimentos, dentre eles estavam ruas como a do Riachuelo, Oriente, Augusta, Aurea e o Beco Oriente. Em “condições péssimas” eram 6, em “condições boas” 1, em “condições más” 4. Na freguesia da Glória, em direção à Zona Sul, reduto das classes dirigentes, havia 32 estábulos, situados entre as ruas das Laranjeiras, Ipiranga, Pedro Américo e Marques de Abrantes, localidades que em 1906 seriam polo de oferta e procura de amas de leite. Nessa freguesia os estabelecimentos foram demarcados em 4 categorias de classificação: “zona proibida”, eram 3, “licenciado”, estavam 22, “sem licença”, havia 1, e “zona proibida-licenciado”, tinham 6 (FUNDO CÂMARA MUNICIPAL: Códice 59-1-26). Destes números o que mais nos chama atenção é a última categoria – estabelecimentos em zona proibida, mas que haviam em algum momento obtido a licença de funcionamento, mesmo estando em desacordo com as permissões governamentais.

O distrito da Lagoa, em continuidade ao distrito da Glória e que englobava o atual bairro de Botafogo, contava com 21 estabelecimentos entre as ruas Visconde de Caravelas, D. Marciana, S. Clemente, Praia da Saudade, Humaitá, Voluntários da Pátria, Bambina. A maior parte licenciado, e em boas condições.

A documentação do antigo comércio de leite, que circulou ao longo de décadas na cidade do Rio de Janeiro, nos permite observar para além dos abaixo assinados, as tentativas

de fiscalização, a formulação de decretos, as posturas, os relatórios médicos, os procedimentos para obtenção de licenças e como o serviço estava organizado na cidade.

Apesar dos notórios problemas estruturais, havia uma divisão por região para o controle do leite consumido na cidade, que nos indica como o comércio estava espalhado pelas freguesias da área central, que concentrava o maior reduto populacional como Santana, Espírito Santo, São José e Santo Antônio, mas também em direção aos atuais bairros do Catumbi e Tijuca, bem como na freguesia do Engenho Novo, áreas mais amplas, locais de chácaras que permitiam a presença de estalagens. E, em direção ao sul da cidade, que em fins do século XIX se transformava em lugar das classes dirigentes. Deixavam a área central, transformada cada vez mais em espaço comercial, antigo centro de poder e da nobreza imperial, que habitava os sobrados, indo em direção à praia, como nos sugere a presença de albergarias na freguesia da Glória e da Lagoa.

Conhecer as localidades e quantidade de animais pode ser um indicativo para a compreensão do leite consumido e sua relação com a tríade da alimentação infantil: leite materno *versus* leite de vaca *versus* farinha láctea. Ainda nos falta saber como o serviço do leite adentra o século XX, quais as permanências, mudanças e avanços na legislação e na propagação do consumo pela cidade. É o que buscaremos analisar nas páginas seguintes.

4.2 O comércio de leite nos primeiros anos do século XX

Algumas mudanças sociais, políticas e culturais em curso na virada para o século XX já vinham sendo anunciadas nas décadas anteriores. Isso se deve, em parte, à influência de movimentos internacionais, cujos ideais aportaram no Rio de Janeiro, trazidos por notícias, literatura ou mesmo por nossas elites que tinham na Europa um paradigma, quase uma aspiração, e aqui encontraram eco nos movimentos liberais de fins do século XIX. O resultado foi um período de grande transformação nas bases conceituais que reverberaram nos aspectos da vida comum, seja na busca de ruptura com o passado recente, seja na adaptação aos novos tempos de antigas práticas culturais (GENNARI, 2019:305)

A virada do século XIX para o XX foi palco de intensas transformações no Brasil e na cidade do Rio de Janeiro, que viria a se tornar a capital federal. Ocorreram mudanças estruturais no campo político, como o fim do Império (1889) e a Abolição da escravidão (1888), seguidos por disputas entre liberais e conservadores para a governança da política nacional. O período também marca uma maior força nas ideologias que norteariam o ideal de construção nacional - eugenia, higienismo, sanitarismo são presenças relevantes neste cenário, e responsáveis pelas mudanças que a cidade iria passar a fim de abrigar novos ares enquanto porta de entrada para estrangeiros que chegavam ao país. E, nesta conjuntura, hábitos corriqueiros como o simples consumo de leite também sofreriam os impactos das renovações. O barulho provocado pelas buzinas dos ambulantes havia se tornado um incômodo para as classes abastadas. O tráfego de animais pelas ruas e o posicionamento de estábulos em espaços pouco higiênicos, bem no meio do centro urbano, que estiveram nas pautas políticas ao longo de todo o século XIX, agora se tornavam objeto de maior atenção.

Que a venda de leite de porta em porta é um hábito antigo pelas ruas da cidade do Rio de Janeiro é sabido, que os problemas quanto à fiscalização dos estábulos se perduraram ao longo de todo o século XIX também, mas em maio de 1899 uma novidade ao impedimento do comércio ocorreu na cidade: reclamações sobre o barulho causado pelas buzinas dos vendedores de leite colocaram em risco a permanência da atividade.

A causa higiênica não havia impedido o comércio, mesmo com os relatórios médicos e posturas municipais pedindo a retirada das albergarias dos centros urbanos. Mas a mobilização daqueles que estavam incomodados com o som produzido pelas carrocinhas de leite podia levar ao seu fim. Foi por isso que em 31 de maio de 1899 vendedores de leite da carrocinha enviaram um abaixo assinado ao prefeito do Distrito Federal em decorrência da proibição do uso de campainhas e sinetas. Alegavam que a proibição resultava em prejuízo

nas vendas, pois o barulho da buzina era uma forma de chamar atenção dos fregueses e assim pediam a permissão para o uso das campainhas comuns, já utilizadas nos animais dos bondes. Em 08 de junho uma seção da Câmara informava que a petição precisava ser julgada pelo prefeito (FUNDO CÂMARA MUNICIPAL: Códice 59-1-34).⁵¹

Não temos o julgamento do prefeito, mas a atividade seguiu presente pela cidade, incomodando alguns moradores, e gerando renda para inúmeros trabalhadores que seguiam de porta em porta levando o leite para compor a primeira refeição de tantas famílias. Mas a disputa não foi esquecida e nos anos seguintes voltou ao palco de discussões e petições da Câmara. Levando, inclusive, a união entre os vendedores de leite e os donos de albergarias.

Se de um lado havia o problema com a distribuição do leite, do outro lado à questão da precariedade dos estábulos seguia presente como o grande objeto de preocupação de médicos e fiscais das freguesias. Desde fins do XIX os relatórios passaram a contar com mais detalhes do que era encontrado nas albergarias, não apenas as condições físicas dos espaços, mas informações sobre o número de vacas e seu quadro clínico. Estatísticas que nos ajudarão a formar um panorama mais profundo da situação.

Em outubro de 1900 a agência do distrito de Santo Antônio enviou uma carta ao prefeito do Distrito Federal informando as irregularidades encontradas nos estábulos de sua região, que contava com 120 vacas sem licenças. Deste modo, intimou que os proprietários regularizassem a situação. Contudo, aqui mais uma vez aparece um caso de interpretação da lei, e o agente com dúvidas se a aplicação deveria ser por vaca ou por estabelecimento remete à prefeitura (FUNDO CÂMARA MUNICIPAL: Códice 59-1-36). Tem-se aqui a presença de um número expressivo de animais que eram utilizados sem licença e de um leite que circulava pela cidade sem a menor fiscalização, esses são alguns casos rotineiros que constam nos números oficiais, mas não sabemos o quantitativo daqueles que tinham uma ou duas vacas nos fundos de casa e acabava vendendo o leite de um animal tuberculoso.

Ainda no mesmo distrito, também no mês de outubro o senhor Antônio Silveira de Andrade, foi multado por ter 49 vacas sem licença em seu estábulo. E, por isso enviou uma carta ao prefeito relatando o caso, por conta da multa de 50 mil réis por cada vaca encontrada, e não 50 mil réis por estábulo que tivesse vaca sem licença. Solicitava que a multa fosse cobrada por estabelecimento e não por animal, ainda relatava ter sete estábulos e que assim seriam cobradas 7 multas. Seu caso deixa em evidência as discordâncias na interpretação da legislação, e o valor expressivo da multa, dado que o próprio infrator preferia informar

⁵¹ Fundo Câmara Municipal – série comércio de leite – Códice 59-1-34.

possuir mais estabelecimentos ilegais para ser multado do que pagar a cobrança por cabeça de animal.

No verso da solicitação de Antônio Andrada estava um breve parecer do agente que o havia multado, recorrendo à legislação para justificar a manutenção da cobrança. A prefeitura indeferiu em 05 de novembro de 1900 o pedido de Antônio Andrade, mantendo a multa por vaca (FUNDO CÂMARA MUNICIPAL: Códice 59-1-36). O suplicante teve que pagar dois contos quatrocentos e cinquenta mil reis aos cofres da prefeitura.

O mesmo distrito sofreu procedimentos distintos na análise dos casos de vacas irregulares. No primeiro caso acima relatado o fiscal, representante da lei, não realizou a multa e remeteu a prefeitura. No segundo caso, o agente não apenas aplicou como justificou a multa por vaca, causando um impacto importante no orçamento da albergaria. Se levarmos em conta que já eram cobradas taxas mensais por estabelecimento aberto e também por cada vendedor de carrocinha que distribuía o leite, o valor pago, dois contos quatrocentos e cinquenta mil reis, era referente a meses de aluguel em uma área mediana da cidade, formada por classes médias. No entorno da Tijuca, por exemplo, marcada por chácaras e ruas arborizadas, era possível alugar por 130 mil reis mensais um sobrado, e acomodar uma família, como nos mostra o anúncio: “aluga-se por 130\$ a casa assobradada da rua S. Francisco Xavier n. 130^a” (Jornal do Brasil, 14 Fev. 1900, p.4). Ou, por muito menos alugar um quarto em alguma casa de cômodo na rua do Resende, pertencente a área central, ficando assim no coração do centro comercial urbano, garantindo ao menos um ano de aluguel: “Alugam-se quartos a 20\$, 30\$, 40\$ e 50\$ na rua do Resende, n.74” (Jornal do Brasil, 14 Fev. 1900, p.4). O que nos indica que a soma da multa correspondia a uma quantia considerável e podia impactar e muito as finanças de uma família, retratando inclusive um longo período de custeio com moradia, um dos principais gastos para a sobrevivência na cidade.

No ano de 1902 vale acompanhar o caso do senhor Francisco Pereira através de uma série de cartas e pedidos à prefeitura a fim de obter a autorização do seu estábulo. Em 23 de Setembro Francisco Pereira enviou uma carta ao prefeito do Distrito Federal, pois havia concluído a construção de um estábulo a Rua Visconde de Figueiredo, no Andaraí, mas ainda não podia habitá-lo, pois o engenheiro do segundo distrito do Engenho Velho se negava a dar a permissão. A justificativa era a ausência de divisões no estabelecimento, como informa a nota do documento: “O motivo desta negativa é não querer o Supp. Submeter-se á exigência

de separar por divisões o espaço destinado a cada vaca” (FUNDO CÂMARA MUNICIPAL: Códice 43.1.16, p.88).⁵²

A insubmissão do suplicante, de acordo com a carta escrita pelo seu procurador, não representava desrespeito ao engenheiro do distrito, mas fundava-se na ausência dessa exigência para outros estábulos. Após alguns dias, em 01 de outubro mais uma carta foi enviada ao prefeito, informando que Francisco Pereira não se conformava com a primeira parte do despacho dado pelo diretor de obras e viação, e recorria para que a petição fosse despachada. No verso do documento continha a informação de que a petição havia sido arquivada.

Em 07 de outubro mais uma vez Francisco Pereira solicitou uma certidão sobre o teor da petição dirigida e protocolada na Diretoria de Obras e Viação visto que ainda não tinha sido despachada, tendo dado entrada no dia 01 de outubro. No dia seguinte obteve o certificado do despacho de seu requerimento, ao qual seguia toda a justificativa exposta naquela carta enviada ao prefeito em 23 de Setembro.

Por fim, em 15 de outubro mais uma carta remetida ao prefeito relatando que Francisco Pereira havia sido multado pelo agente da prefeitura, por habitar seu estábulo. Recorria para que a multa ficasse sem efeito. Mas em 07 de novembro seu pedido foi indeferido. O caso de Francisco Pereira, em 1902, também sugere, assim como aquele do senhor Antonio de Andrada, em 1900, algumas das incongruências realizadas na aplicação de multas pela prefeitura. A ausência de compatibilidade na execução da lei e na cobrança de multas. E, evidencia as dificuldades que muitos enfrentavam com os custos para a manutenção dos estábulos pela cidade.

Em 1903 a venda de leite de porta em porta retorna ao palco de discussões políticas na capital. Tudo indica que a questão não foi esquecida entre 1900 e 1902, contudo não encontramos notícias entre a documentação de estábulos e comércios de leite do período. Vamos recapitular que em 1899 a discussão girava em torno do inconveniente barulho das carrocinhas de leite, agora, além do barulho, estava em pauta à circulação de vacas pela cidade. Em 03 de janeiro de 1903 o prefeito comunicou a seguinte mensagem aos agentes da prefeitura: “Comunico-vos, de ordem do Ilm. Prefeito Municipal, que fica proibida a continuação da venda ambulante de leite com vacas; devendo os infratores ser punidos de conformidade com as leis aplicáveis ao exercício ambulante, sem licença, de negócio ou indústria” (FUNDO CÂMARA MUNICIPAL: Códice 59-1-36, p.67).

⁵² Fundo Câmara Municipal – série estábulos – Códice 43-1-16.

O incômodo acerca do barulho das carrocinhas de leite era mais uma questão presente entre os documentos da prefeitura e em 24 de março de 1903 a Diretoria Geral da Polícia remetia ao prefeito pedindo a revogação do uso de campainhas pelos vendedores de leite. Citando, inclusive, o decreto da gestão anterior: “Se não me falha a memória, há um aviso ou decreto, promulgado por um antecessor de V. Exa, a um ano, mais ou menos, que proíbe os vendedores de leite, em carrocinhas, de tocarem as campainhas das mesmas, antes das 9 horas da manhã” (FUNDO CÂMARA MUNICIPAL: Códice 59-1-36, p.69). De acordo com a Diretoria Geral de Polícia a lei havia sido respeitada por alguns dias, mas logo depois “continuou a inferneira dos tais toques desde as 4 horas da manhã, que é um verdadeiro martírio” (FUNDO CÂMARA MUNICIPAL: Códice 59-1-36, p.69). Solicitava que a prefeitura executasse a norma e se possível que promulgasse uma que acabasse com “tais abusos”.

Em 26 de maio após a proibição do uso de sinetas nas carrocinhas de leite pelo prefeito Cesário Alvim, a prefeitura atendendo ao abaixo assinado de vendedores de leite consentia o uso de campainhas. A situação perdura de janeiro a maio, mobilizando departamentos de fiscalização e vendedores de leite organizados por meio de abaixo assinados pedindo a permanência dos seus sustentos. A atividade estava em xeque ao menos desde fins do XIX, quando em 1899 as reclamações de moradores já buscavam acabar com o barulho das buzinas utilizadas pelos vendedores justamente para indicar a presença do leite nas localidades.

A organização dos vendedores de leite e dos donos de estábulos enquanto um grupo de trabalhadores pode ser observada através das petições enviados à Câmara Municipal, solicitando a permanência dos estábulos, a flexibilização da fiscalização e a liberdade para uso de vacas pela cidade. Neste sentido, em abril de 1905 um abaixo assinado de proprietários de estábulos descrevia os problemas para manutenção dos estabelecimentos, pois além dos impostos havia a concorrência da venda de leite vinda do interior, que segundo os suplicantes, pagavam impostos inferiores. A venda do leite com a vaca pelas ruas era como um atestado da procedência e qualidade do leite que seria consumido:

No intuito de provar ao público que a qualidade do gado cujo leite lhe é suprido extraíndo-o a vista do consumidor e também as exigências de alguns Snr. Facultativos de, em certos e determinados casos, ministrar ao doente leite extraído da vaca ato contínuo, vem solicitar de V. Exa. a necessária licença para a venda do leite com a vaca pela rua (FUNDO CÂMARA MUNICIPAL: Códice 59-1-36, p.83).

Não apenas solicitavam a licença como postulavam ao que ficariam submetidos para obter a autorização da prefeitura. O animal seria levado sempre limpo e bem tratado, preso em cabeçada e conduzido por “empregador cortês” (FUNDO CÂMARA MUNICIPAL: Códice 59-1-36, p.83 verso); os animais não ficariam em frente a casas de negócios do mesmo gênero; o vasilhame levado com rigoroso asseio e o comércio realizado das 6 às 9 horas da manhã. Levando em consideração que as exigências para a abertura de estábulos acarretavam grandes despesas aos proprietários, os próprios pediam essa licença como forma de suavizar os prejuízos. Ficando também sujeitos ao pagamento de imposto para cada vaca que saísse a rua. O documento contava com mais de 400 assinaturas. 400 famílias que dependiam da renda oriunda do leite.

Em 1906 o médico Fernandes Figueira, diretor da Policlínica de Crianças, publicou um artigo no Brasil Médico sobre o leite no Rio de Janeiro (FIGUEIRA, 1906). De acordo com o renomado terapeuta, o leite consumido na capital federal era proveniente do Estado do Rio de Janeiro e de Minas Gerais, cerca de 3 mil litros diários eram trazidos em frigoríficos. A ressalva do médico estava na ausência de fiscalização dos animais e do leite – manuseio, refrigeração e consumo - apesar das posturas municipais e decretos desde fins do século XIX determinando a concorrência desse controle.

Apesar do leite possuir um exame químico satisfatório, o alimento não estava livre de três defeitos: não havia fiscalização quanto a saúde dos animais, havia facilidade no processo de adulteração, além de uma refrigeração deficiente. Somado ao processo de retirada, engarrafamento e transporte estava à venda em carrocinhas, onde a contaminação corria mais distante dos olhos governamentais “chegou ao apuro de misturar o leite com a água de degelo da câmara frigorífica do veículo. Para tanto não faltou o engenho dos vendedores” (FIGUEIRA, 1906: 276). Em 1906 a capital contava com 300 estábulos e 3.600 vacas leiteiras, muitas sem nenhuma fiscalização, como se passava em Copacabana, ao lado do túnel da Real Grandeza, onde era permitindo o desconhecimento das prescrições legais de higiene, enquanto há alguns metros a fiscalização fazia exigências nos demais estábulos da região. Este fato traz a tona a dificuldade de supervisão do poder público e a disparidade no serviço de controle.

Se de um lado estavam as disputadas entre proprietários de estábulos e vendedores de leite em favor da manutenção do comércio de leite, fazendo frente às ações da Câmara Municipal, por outro lado havia disputadas partindo dos órgãos fiscalizadores. Em 1907 a diretoria do serviço especial do exame de vacas e comércio de leite enviou ao prefeito uma

carta sobre a concessão de licenças para estábulos com o seguinte pedido: “Mais uma vez tem esta Diretoria solicitado que nenhuma licença para estabulo, nova ou reformada seja concedida, antes de seu parecer, que é ministrado sempre, após a informação do funcionário respectivo e, infelizmente, não tem visto atender sua solicitação” (FUNDO CÂMARA MUNICIPAL: Códice 59-1-36, p.135 verso).

O pedido confirma um problema: a divergência de ações entre o serviço especial de exame de vacas e a prefeitura, a ausência de comunicação entre seus funcionários e indícios de concessão de licenças para estabelecimentos que ainda não tinham sido fiscalizados e liberados ao funcionamento. Vale ressaltar que o fiscal atuava na manutenção das medidas higiênicas, permitindo a abertura de estábulos e sinalizando as mudanças necessárias para cada estabelecimento. Quando o diálogo entre fiscalização e licença se desencontrava propiciava a manutenção de espaços legalizados sem a garantia de condições mínimas de higiene para o consumo do leite.

4.3 O consumo do leite de Vaca *Versus* Amas de leite – concorrentes ou complementares? Distritos e localidades do comércio de leite na capital federal

As amas de leite e as albergarias não eram concorrentes, no mínimo, por alguns fatores: 1) É inverossímil realizar uma comparação entre a quantidade de leite produzido por uma mulher e por uma vaca. 2) O leite de vaca, certamente, tinha um alcance de público continuamente superior ao trabalho de uma ama de leite. Logo, já começamos esse subtópico respondendo a interrogação de seu título, buscaremos aqui observar a organização e o alcance da amamentação mercenária e da venda do leite de vaca como formas de alimentação complementares, que tinham como alvo o mesmo objeto: as crianças pobres da cidade do Rio de Janeiro. Mesmo sabendo que o leite de vaca não era destinado exclusivamente à alimentação das crianças.

Conforme visto anteriormente, os avanços científicos surgidos no século XIX trouxeram mudanças para a alimentação infantil, como: 1) a difusão da fervura do leite como um mecanismo que poderia ser realizado por qualquer pessoa, mesmo nos lares mais modestos e 2) a industrialização do leite através de papas e farinhas, Maria Luiza Marcílio (1998) argumenta que após as descobertas de Pasteur a preocupação nos estabelecimentos de assistência infantil estava concentrada na melhoria do aleitamento via mamadeira. Essas mudanças desencadearam uma batalha cujas frentes residiam na prevenção da tuberculose das vacas, na higiene dos estábulos, no controle, no transporte e na verificação do leite, ou na fabricação (no caso do leite em pó).

Em fins do século XIX a esterilização do leite ganhava contornos industriais na Europa, os avanços técnicos estimularam o desenvolvimento da amamentação artificial e a melhoria da nutrição das crianças (que passavam a contar com um leite esterilizado), particularmente daquelas pertencentes às classes operárias e pobres, como as abandonadas na Casa de Expostos, sobre os quais falamos com mais afinco no capítulo anterior. Segundo Marcílio a “assistência e a proteção à infância abandonada estiveram apoiadas, em toda a época pré-pasteuriana, em um dos seus mais importantes pilares de sustentação: o sistema de amas-de-leite mercenárias, ou de criadeiras.” (MARCÍLIO, 1998: 246.)

Foi neste período que surgiram as políticas de distribuição gratuita do ‘leite bom’, diga-se, do leite de vaca esterilizado, às famílias dos trabalhadores. De acordo com Marcílio (1998; 2006) em meados do século XIX foram produzidas as primeiras latas de leite condensado, mais tarde o leite em pó. Diante do uso e da distribuição do leite industrializado

a autora afirma que o sistema de amas mercenárias se tornou obsoleto e as rodas começaram a desaparecer (MARCÍLIO, 2003: 83). Sobre esse aspecto precisamos realizar uma ressalva, como bem apresentamos no capítulo anterior, a presença das amas de leite na cidade do Rio de Janeiro adentra o século XX, e os jornais traziam diariamente a presença de mulheres que alugavam os serviços como nutrizes. Bem como, famílias em busca de uma ama de leite. Argumentamos que a esterilização do leite de vaca deu maior credibilidade ao alimento, fora a facilidade de sua obtenção e praticidade no preparo, mas estabelecer uma relação direta entre o leite de vaca e o fim das amas de leite pode ser um pouco precipitado, dado que levaria alguns bons anos para vermos uma diminuição expressiva dessas mulheres na imprensa. Mesmo com o crescimento exponencial do leite de vaca e, como veremos nesse capítulo, a quantidade avassaladora de animais que circulavam com e sem fiscalização pelo Rio de Janeiro, responsável pelo abastecimento da população, mesmo assim, as amas eram encontradas inclusive, sendo ofertadas e requisitadas nos bairros mais afastados, tipicamente pertencentes às classes populares, demonstrando ao menos a força das práticas populares (GIL, 2018).

Em 1908 o engenheiro Eduardo Cotrim realizou três conferências sobre a indústria de laticínios no Rio de Janeiro, organizadas pelo Museu Comercial. Essas três palestras são importantes para compreendemos o papel da indústria de leite, tendo em vista que os processos se deram de modo concomitante, de um lado a academia produzia conteúdo sobre o leite artificial, e de outro a própria indústria também promovia eventos para a sua discussão.

Na primeira conferência, sobre a produção do leite, Cotrim falava que do ponto de vista industrial a produção devia se preocupar com a forragem e a vaca. Devia-se buscar a melhor forragem a fim de produzir o melhor leite, tendo em vista que “a escolha da raça, como a dos alimentos que devem ser fornecidos ao animal, fica subordinada à natureza do produto desejado” (COTRIM, 1908:4).

O Estado do Rio de Janeiro oferecia campos vastos para instalação de estábulos e leiterias. A riqueza do estado estava no solo, na ausência de seca e no clima, por isso o Rio de Janeiro estava reservado a ser um produtor de laticínios. Levando em consideração ser o leite um alimento de crianças privadas do seio materno e de pessoas debilitadas “Esse produto constitui a base de uma indústria universalmente explorada” (COTRIM, 1908: 23). E, o estado se apresentava, de acordo com o engenheiro, como ambiente adequado à produção, todavia alguns cuidados para a sua execução eram essenciais na construção de um mercado consumidor seguro e lucrativo, aspectos que seriam abordados nas palestras seguintes.

A segunda conferência trouxe apontamentos sobre a concorrência e o aperfeiçoamento da indústria de laticínios. Uma afirmação que certamente receberia a discórdia da Faculdade de Medicina ao longo dos anos seguintes, indicando que o leite consumido por seus habitantes não era uma questão da capital da república, mas uma discussão do país. O debate tanto segue presente que em 1912, 4 anos após as conferências de Cotrim, o médico Alfredo Andrade, formado pela Faculdade da Bahia publica um trabalho, realizado a pedido da Comissão organizadora do II Congresso Médico Latino-Americano, ocorrido em Buenos Aires, onde já indicava as preocupações com o consumo do leite de vaca (ANDRADE, 1912).

As preocupações expostas pelo médico residiam em uma maior fiscalização nos estábulos, na coleta e no transporte do leite. Observa-se que a conferência ocorre em 1904, o trabalho foi publicado em 1912, ao longo de oito anos o debate seguiu vivo e presente como um problema social, daí a importância de sua publicação.

Cotrim em uma breve descrição do processo de produção e comercialização afirmava que a primeira condição de exigência para a indústria de leite devia ser a assepsia. A ordenha, operação de extração do leite da vaca, podia ser manual ou mecânica, a primeira necessitava de cuidados no ambiente, nas vestimentas e no manuseio a fim de evitar a contaminação. E, a segunda era feita por meio de tubos introduzidos nas tetas do animal, os tubos deviam ser limpos e esterilizados. Após a ordenha devia ser feita a purificação do leite, pesagem e filtragem, para em seguida o vasilhame ser fechado e esterilizado no vapor de água.

O transporte também foi objeto de preocupação do engenheiro, que chamava a atenção dos industriais, dos comerciantes e das empresas de viação. Seu parecer em torno dos cuidados necessários, que veremos logo abaixo, era próximo aquele realizado por alunos da FMRJ e pelos projetos de regulamentação de leiterias na cidade, que seriam apresentados à municipalidade alguns anos mais tarde. Somente em 1918 foi submetido à Prefeitura do Distrito Federal um Projeto de Posturas sobre o comércio de leite e estábulos (PROJETO DE POSTURA, 1918). Mas, em 1908 era assim que Cotrim definia a situação dos mercados de leite na cidade:

Nós vemos aqui mesmo no mercado do Rio de Janeiro o que acontece: importa-se leite do Estado do Rio de Janeiro e de Minas, mas a zona de produção para o consumo da capital, limita-se a um raio relativamente pequeno de ação. As maiores distâncias não comportam o transporte, de modo a garantir a conservação do gênero à chegada ao mercado consumidor, ou não admitem a exiguidade do frete, compatível com o valor da mercadoria (COTRIM, 1908: 55).

Neste período, enquanto os vagões de transporte de leite finlandeses, dinamarqueses e ingleses já eram refrigerados, o transporte do leite fresco para o Rio de Janeiro ainda era feito em latas com capacidade de 30 e 50 litros aonde o leite era colocado após resfriado. Esses vasilhames eram conduzidos à estrada de ferro, que os transportava em vagões “chamados impropriamente frigoríficos, quando não passam de vagões geleiros” (COTRIM, 1908: 55). De acordo com o engenheiro, na Estrada de Ferro Central do Brasil os vagões tinham um pequeno depósito de gelo em cada extremidade que se comunicava com o interior do carro por meio de tubos. Assim descreve os problemas de acondicionamento:

Os vagões geleiros de grandes dimensões, como os que são usados na Estrada de Ferro Central, são os menos próprios à coleta do leite nas estações, servidas pelo trem que o conduz. Prestam o serviço regular, quando carregados convenientemente em uma estação, forem devidamente fechados e não mais abertos até o destino, mas sujeitos a se abrirem a todo momento, para receberem de cada vez meia dúzia de volumes, está claro que a atmosfera, ligeiramente reduzida dentro do carro, é continuamente substituída pela renovação do ar quente do exterior, que anula o efeito das geleiras (COTRIM, 1908: 56).

A limpeza dos vagões era insuficiente, exalavam o cheiro de materiais em decomposição, deixando uma atmosfera nociva ao leite que era transportado. Como forma de solucionar o problema Cotrim sugeria que a Estrada de Ferro adotasse o sistema de vagões geladeiras com subdivisões correspondentes as estações de embarque, e que após fechados só fossem abertos no destino.

Era justamente na distribuição e comércio de laticínios que estava um dos maiores problemas - a adulteração do alimento pelo comerciante a fim de obter maiores lucros, e por isso a necessidade de uma maior fiscalização. O ideal era o engarrafamento do leite no centro produtor, contudo tornavam as despesas e o peso do produto mais elevado. Para evitar a contaminação o mais indicado era que ao chegar o leite fosse refrigerado e logo engarrafado.

Em 1906 no Estado do Rio de Janeiro a cidade de Resende era o maior produtor de leite, seguido por Paraty, Cantagalo, Vassouras e Barra Mansa. Petrópolis era a maior produtora de queijos. E a maior importação de leite era feito pelas Alfândegas do Pará, Rio de Janeiro e Manaus. Os maiores fornecedores de laticínios para o Brasil nesse período era a Suíça e os Estados Unidos (para leite), França, Dinamarca e Estados Unidos (para manteiga) e Itália e Holanda (para queijo). Assim, para que a indústria nacional atendesse o próprio consumo teria que aumentar em três vezes a sua produção (COTRIM, 1908).

Se de um lado o relato do engenheiro Cotrim sinalizava os problemas do leite na cidade do Rio de Janeiro e a “baixa produção” interna, no ano de 1909 podemos acompanhar os registros oficiais da fiscalização das albergarias da cidade, em um momento em que a oferta e a procura por amas de leite podia ser encontrada pelos mais diversos distritos, a Diretoria Geral de Higiene escreveu um relatório com a “Relação de estábulos existentes no Distrito Federal licenciado pelo Serviço Especial do exame de vacas leiteiras e comercio de leite” (FUNDO CÂMARA MUNICIPAL: Códice 43.1.17).⁵³ Os estábulos e a venda de leite estavam em 15 distritos da capital: Lagoa, Gávea, Glória, Santa Teresa, São José, Santana, Espírito Santo, Gamboa, São Cristóvão, Engenho Velho, Engenho Novo, Andaraí, Méier e Inhaúma. De norte a sul da cidade havia vacas e albergarias.

O distrito da Lagoa compreendia o atual bairro de Botafogo, e em meados do século XIX passou por um surto de criação de chácaras, era um arrabalde da cidade que se tornaria reduto das classes mais abastadas, com poder de mobilidade (ABREU, 2013:37). Este distrito tinha pelo menos 17 estábulos, que figuravam em ruas como a Quatro de Setembro, a General Polidoro, a Primeiro de Fevereiro, a Humaitá e a São Clemente. O número de vacas variava entre 6 animais, como no estábulo da primeira rua, ou 19 vacas como no estabelecimento da São Clemente. Totalizando 213 vacas licenciadas.

O distrito da Gávea, em fins do século XIX deixava de ser uma área rural para se tornar um distrito fabril e suburbano, em 1870 a Gávea passou a ser ligada ao centro da cidade pela linha de bonde, tornando-se ocupada por chácaras e sítios fabris, em 1884 foi inaugurada ali a Fábrica de Tecelagem Carioca um “investimento da Companhia de Fiação e Tecelagem Carioca. Durante a primeira década do século XX, a empresa foi uma das principais fábricas de tecelagem do Distrito Federal, contando em maior parte com o capital inglês” (COSTA,2012:187) dando a região a marca fabril e a característica de uma localidade tipicamente operária. Em 1909 a Gávea contava com 6 estábulos licenciados em ruas como a Marques de Abrantes e a Quatro de Dezembro, com a quantidade entre 7 e 14 animais. Totalizando 62 vacas nos estábulos desse distrito.

⁵³ Fundo Câmara Municipal – série estábulos – Códice 43-1-17.

Tabela 8
 “Relação de estábulos existentes no Distrito Federal e licenciados pelo Serviço Especial do exame de vacas leiteiras e comercio de leite”

Distrito da Lagoa			Distrito da Gávea		
Rua	Quatro de Setembro, n. 10	6 vacas	Rua	Jardim Botânico, n.49	8 vacas
Rua	S. Clemente, n.101	19 vacas	Rua	Jardim Botânico, n.57	12 vacas
Rua	S. Clemente, n.64	11 vacas	Rua	Jardim Botânico, n.61	13 vacas
Rua	Sergipe, n.33	10 vacas	Rua	Marques de S. Vicente, n.106	12 vacas
Rua	Marques de Olinda, n.39	18 vacas	Rua	Quatro de Dezembro, n.2	10 vacas
Rua	General Polidoro, n.26.A	17 vacas	Rua	D. Castorina, n.88	7 vacas
Rua	Barata Ribeiro, n.12	11 vacas			
Rua	Dezenove de Fevereiro, n.29 ^a	19 vacas			
Rua	Fernandes Guimarães, n.53	7 vacas			
Rua	Farani, n.5	18 vacas			
Rua	Fernandes Guimaães, n.11	14 vacas			
Rua	Humaitá, n.37	15 vacas			
Rua	Oliveira Fausto, n. 11	9 vacas			
Rua	Tonelero, n. A1	9 vacas			
Rua	Tonelero, s/n	7 vacas			
Rua	Visconde da Silva, n. 21	10 vacas			
Rua	Visconde de Caravellas, n.12	13 vacas			

Fonte: Diretoria Geral de Higiene, em 13 de janeiro de 1909. [CÓDICE 43.1.17. Série estábulos. pp.43-46 verso].

No distrito da Glória, marcado pelas classes mais abastadas da cidade, eram 466 vacas distribuídas entre 27 estábulos, pelas ruas Laranjeiras, Pinheiro Machado, Tavares Bastos, Pedro Américo, Sanador Otaviano e Senador Vergueiro. Em Santa Teresa havia 98 vacas em 3 estábulos, em ruas como Ermelinda, com 5 vacas, Barão de Petrópolis e Silva Manuel, com 20 vacas.

Tabela 9					
“Relação de estábulos existentes no Distrito Federal e licenciados pelo Serviço Especial do exame de vacas leiteiras e comercio de leite”.					
Distrito da Glória			Distrito de Santa Teresa		
Rua	Laranjeiras, n.49	11 vacas	Rua	Ermelinda, n.24	5 vacas
Rua	Pinheiro, n.31	27 vacas	Rua	Ocidental, n.132	8 vacas
Rua	Pinheiro, n.31 A	14 vacas	Rua	Petrópolis, n.17 ^a	9 vacas
Rua	Pinheiro, n.33	16 vacas	Rua	Petrópolis, n.17B	10 vacas
Rua	Rosa, n.16 A	16 vacas	Rua	àurea, n.24B	14 vacas
Rua	Senador Otaviano, n.25	9 vacas	Rua	Àurea, n.5	9 vacas
Rua	Senador Correa, n.1 ^a	11 vacas	Rua	Augusta, n.6B	8 vacas
Rua	Tavares Bastos, n.41 ^a	21 vacas	Rua	Barão de Petrópolis, n.27	10 vacas
Rua	Tavares Bastos, n.52	15 vacas	Rua	Ocidental, n.6	5 vacas
Rua	não identificado	13 vacas	Rua	Silva Manoel, n.95 ^a	20 vacas
Rua	Pedro Americo, n.91	23 vacas			
Rua	Senador Vergueiro, n.58	38 vacas			
Rua	Santo Amaro n.63	7 vacas			
Rua	Chefe Divisão Salgado, n.70	17 vacas			
Rua	Chefe Divisão Salgado, n.78	37 vacas			
Rua	Sano Amaro, n.85	20 vacas			
Rua	Pedro Americo, n.50	15 vacas			
Rua	Indiana, n.17	7 vacas			
Ladeira	Guararapes, n.114	7 vacas			
Rua	Senador Otaviano, n.42	15 vacas			
Rua	Senador Otaviano (fundo), n.42	5 vacas			
Rua	Senador Otaviano, n.53	5 vacas			
Rua	Cardoso Junior, n.15 ^a	11 vacas			
Ladeira	Alice, n. não identificado	11 vacas			
Rua	não identificado				

Fonte: Diretoria Geral de Higiene, em 13 de janeiro de 1909. [CÓDICE 43.1.17. Série estábulos. pp.43-46 verso].

O Distrito de São José tinha 3 estábulos e 103 vacas, os três na mesma rua cujo nome não se conseguiu identificar. O Distrito de Santo Antônio tinha 2 estábulos e 135 vacas, o da rua Monte Alegre com 135 vacas e o da Ladeira de Santa Teresa, com 5. O Distrito de Santana tinha 7 estábulos e 173 vacas, estavam em ruas como a Senador Eusébio, que contava 43 vacas, a General Pedra, com 48, a João Caetano, com 20 ou a Benedito Hipólito apenas com 11. No Distrito do Espírito Santo havia 12 estábulos, distribuídos em ruas como Rio Comprido, com 36 vacas, Aristides Lobo, com 19, José Bernardino, com 46 e Haddock Lobo, com 12. Totalizando entre todos os estabelecimentos de suas ruas 249 animais.

Tabela 10					
“Relação de estábulos existentes no Distrito Federal e licenciados pelo Serviço Especial do exame de vacas leiteiras e comercio de leite”]					
Distrito de São José			Distrito de Santo Antônio		
Rua	Chile (estábulo n.1), n.61	41 vacas	Rua	Monte Alegre, n.6	135 vacas
Rua	Chile (estábulo n.2), n.61	39 vacas	Ladeira	Santa Teresa, n.19 ^a	25 vacas
Rua	Chile (estábulo n.3), n.61	23 vacas			
Distrito de Santana			Distrito do Espírito Santo		
Rua	Senador Eusebio, n.222	43 vacas	Rua	Rio comprido, n.7	36 vacas
Rua	Carmo Neto, n.51E	15 vacas	Rua	Aristides Lobo, n. não ident.	19 vacas
Rua	General Pedra, n. 18 ^a	18 vacas	Rua	Leste, n.16D	9 vacas
Rua	General Pedra, n.177	48 vacas	Rua	Santos Rodrigues, n.38	5 vacas
Rua	João Caetano, n.175	20 vacas	Rua	Paz, n.71	10 vacas
Rua	Cajueiro n.1	18 vacas	Rua	Paz, n.53 ^a	8 vacas
Rua	Benedicto Hipólito, n.164	11 vacas	Rua	Catumbi, n. não ident.	7 vacas
			Rua	Alcantara, n.158	35 vacas
			Rua	José Bernardino, n.7	46 vacas
			Rua	Nery Pinheiro, n. 3C	25 vacas
			Rua	Paz, n.8	13 vacas
			Rua	Haddock Lobo, n.3	12 vacas
			Rua	Frei Caneca, n.358	24 vacas

Fonte: Diretoria Geral de Higiene, em 13 de janeiro de 1909. [CÓDICE 43.1.17. Série estábulos. pp.43-46 verso].

No Distrito da Gamboa eram 6 estábulos, sendo 4 na Rua Santo Cristo, n15. Os seis estabelecimentos juntos somavam 125 vacas. No Distrito de São Cristóvão eram 10 estábulos, totalizando 152 vacas. Em ruas como a Senador Alencar, com 10 vacas, a Chaves Faria, com 11 e o Morro do Barro Vermelho, com 17.

Tabela 11					
“Relação de estábulos existentes no Distrito Federal e licenciados pelo Serviço Especial do exame de vacas leiteiras e comercio de leite”					
Distrito da Gamboa			Distrito de São Cristóvão		
Rua	Santo Cristo, n.115	30 vacas	Rua	Morro do Barro Vermelho, n.6B	17 vacas
Rua	Santo Cristo, n.115	16 vacas	Rua	Cornelio, n.25 ^a	14 vacas
Rua	Santo Cristo, n.115	24 vacas	Rua	Bela de S. João, n.65 ^a	12 vacas
Rua	Santo Cristo, n.115	19 vacas	Rua	Bela de S. João, n.41D	22 vacas
Rua	América, n.63 ^a	16 vacas	Rua	Senador Alencar, n.58	10 vacas
Rua	Coronel Pedro Alves, n.195 ^a	20 vacas	Rua	Não identificada	19 vacas
			Rua	Escobar n.1	26 vacas
			Rua	S. Luiz Gonzaga, n.205	16 vacas
			Rua	Bela de S. João, n.145	5 vacas
			Rua	Chaves Faria, n.2 ^a	11 vacas

Fonte: Diretoria Geral de Higiene, em 13 de janeiro de 1909. [CÓDICE 43.1.17. Série estábulos. pp.43-46 verso].

O Distrito do Engenho Velho tinha 25 estábulos e 356 animais, distribuídos em ruas como a Barão de Ubá, com 23 vacas, a Barão de Iguatemi, com 13, a Francisco Eugenio, com

21, a Matoso, com 35, a Mariz e Barros, com 11 e a Francisco Xavier, com 25. O Distrito do Engenho Novo contava com 27 estábulos e 268 vacas, entre as ruas São Francisco Xavier, com 4, Bittencourt, com 6, e Dr. Garnier, com 14.

Tabela 12					
“Relação de estábulos existentes no Distrito Federal e licenciados pelo Serviço Especial do exame de vacas leiteiras e comercio de leite”					
Distrito do Engenho Velho			Distrito do Engenho Novo		
Rua	Barão de Ubá, n.5B	23 vacas	Rua	S. Francisco Xavier, n188	4 vacas
Rua	Barão de Iguatemi, n.32 ^a	13 vacas	Rua	D. Ana Nery, n.47	8 vacas
Rua	Francisco Eugenio, n.71 ^a	21 vacas	Rua	D. Ana Nery, n.192	5 vacas
Rua	Francisco Eugenio, n.71C	15 vacas	Rua	Bittencout da Silva, A1	6 vacas
Rua	Francisco Eugenio, n.31 ^a	11 vacas	Rua	Condessa de Belmonte, n. 3 ^a	4 vacas
	Não identificado		Rua	Ceará, n.3	14 vacas
Rua	Matoso, n.28	35 vacas	Rua	Costa Lobo, n.4	10 vacas
Rua	Mariz e Barros, n.46	11 vacas	Rua	Carolina, n.22	4 vacas
Rua	S. Francisco Xavier, n.87	25 vacas	Rua	Carolina, n.7	6 vacas
Rua	S. Valentim, n.19	14 vacas	Rua	Diamantina, n.12 ^a	18 vacas
Travessa	S. Salvador, n.5B	14 vacas	Rua	Figueira, n.31	12 vacas
Rua	S. Cristovão, n.127 ^a	14 vacas	Rua	Dr. Garnier, n.23 ^a	14 vacas
Rua	S. Francisco Xavier, n.99 ^a	13 vacas	Rua	Dr. Garnier, n.29E	11 vacas
Rua	Conde de Figueiredo, n. A10	13 vacas	Rua	Machado Bittencourt, n.19	14 vacas
Rua	Sergipe, n.33	10 vacas	Rua	Oito de dezembro, n.15B	9 vacas
Rua	Pereira de Almeida, n.21	8 vacas	Rua	S. Luiz Gonzaga, n.308	9 vacas
Rua	Derby Club, n.1	10 vacas	Rua	S. Luiz Gonzaga, n.297	10 vacas
Rua	Franciso Eugenio, n.2 ^a	9 vacas	Rua	S. Luiz Gonzaga, n.254 ^a	19 vacas
	não identificado		Rua	S. Luiz Gonzaga, n.351	6 vacas
	não identificado		Rua	Vinta e quatro de maio, n.112	9 vacas
Rua	Itapagibe, n.42	17 vacas	Rua	Vitor Meireles, n.24	14 vacas
Rua	Haddock Lobo, n.176 ^a	11 vacas	Rua	Alice, n.6 ^a	10 vacas
Rua	S. Salvador, n.2 ^a	10 vacas	Rua	Machado Bittencourt, n.1E	16 vacas
Rua	Mariz e Barros, n.55	12 vacas	Rua	Não identificada	9 vacas
Rua	Santa Luiza n.30	6 vacas	Rua	Não identificada	11 vacas
			Rua	D. Ana Nry, n.31	5 vacas
			Travessa	26 de Maio, n.2	11 vacas

Fonte: Diretoria Geral de Higiene, em 13 de janeiro de 1909. [CÓDICE 43.1.17. Série estábulos. pp.43-46 verso].

O Distrito do Andaraí tinha 24 estábulos e 257 vacas, em ruas como Alzira Brandão, com 17 vacas, Conde de Bonfim, com 6 e Morro do Trapicheiro, com 15. No Distrito do Méier havia 8 estábulos que somavam 71 vacas. Estavam em ruas como Cachambi, com 6 vacas, Figueiredo, com 18 e Carolina Méier, com 7. E, por fim o Distrito de Inhaúma possuía 11 estábulos, totalizando 88 vacas entre as ruas Manuel Carneiro, com 10 vacas, Piedade, com 8 e Dr. Manuel Vitorino, com 6.

Tabela 13

“Relação de estábulos existentes no Distrito Federal e licenciados pelo Serviço Especial do exame de vacas leiteiras e comercio de leite”.

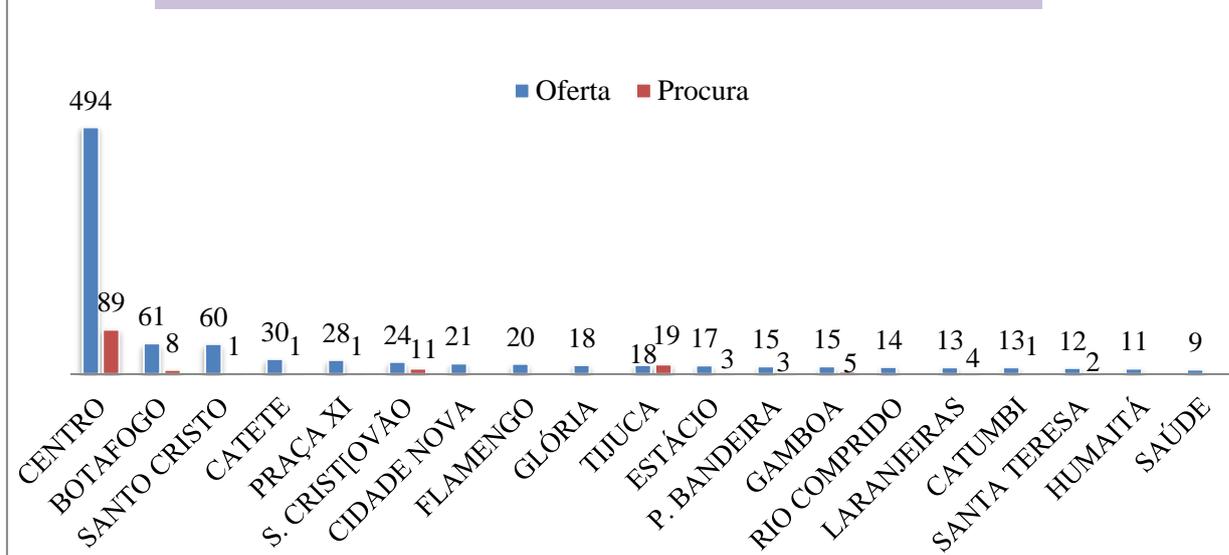
Distrito do Andaraí			Distrito do Méier		
Rua	Alzira Brandão, n.4	17 vacas	Rua	Cachambi, n.40	6 vacas
Rua	Barão S. Francisco Filho, n.62	9 vacas	Rua	Carolina Meier, n.4 ^a	7 vacas
Rua	Club Atlético, n.22	8 vacas	Rua	Figueiredo, n. A1	18 vacas
Rua	Conde de Bonfim, n.138	17 vacas	Rua	Não identificada	
Rua	Conde de Bonfim, 176	6 vacas	Rua	Basílio, n.3	8 vacas
Rua	Desembargador Isidro, n.47	17 vacas	Rua	Dr. Niemaier, n.8 ^a	3 vacas
Rua	Dr. Ferreira Pontes, n.6 ^a	13 vacas	Rua	Augusto Nunes S/n	15 vacas
Rua	Rufino de Almeida n 11D	10 vacas	Rua	Getúlio S/n	4 vacas
Rua	Leopoldo, n.18 ^a	7 vacas			
Rua	Leopoldo, n.9	9 vacas			
Rua	Uruguai, n.30	18 vacas		Distrito de Inhaúma	
Rua	Santa Luiza, n.3 ^a	23 vacas	Rua	Amorim, n.2	5 vacas
Rua	Teixeira Junior, n.16	14 vacas	Rua	Daniel Carneiro, n.51	10 vacas
Rua	Torres Homem, n.67	6 vacas	Rua	Francisco Fragoso, n.27	6 vacas
Rua	Cons. Costa Pereira, n.5	9 vacas	Estrada	Real de Santa Cruz, n.95	4 vacas
Rua	Conde de Bonfim, n.282 ^a	6 vacas	Rua	Piedade, S/n	8 vacas
Rua	Boulevard 28 de Set. n.57	9 vacas	Rua	Silva Gomes, n.9 ^a	10 vacas
Rua	Teodoro da Silva, n.46	11 vacas	Rua	Muriquipari, S/n	7 vacas
Rua	Teodoro da Silva, n.13B	4 vacas	Rua	Dr. Silva Rabello, n.12 E	8 vacas
Rua	Teodoro da Silva, n.17 ^a	6 vacas	Rua	Joaquim Silva, n. A2	6 vacas
Rua	Conde de Bonfim, n.198	10 vacas	Rua	Dr. Manoel Vitorino	6 vacas
Rua	Morro do Trapicheiro, n.2	15 vacas	Rua	Vital, n.18	18 vacas
Travessa	Patrocínio, n.7 ^a	7 vacas			
Rua	Major Ávila, n.15C	6 vacas			

Fonte: Diretoria Geral de Higiene, em 13 de janeiro de 1909. [CÓDICE 43.1.17. Série estábulos. pp.43-46 verso].

Somente para o ano de 1906 o Jornal do Brasil contou com 1.176 ocorrências do termo ama de leite, referentes à oferta e à procura do serviço pela cidade do Rio de Janeiro. As nutrizes estavam distribuídas por 39 localidades, número muito superior aos 15 distritos que em 1909 concentrava a presença de estábulos e vendedores ambulantes de leite de vaca.

Em 1906 o reduto de oferta e procura pelos serviços de amas partiam da área central, seguido por localidades como Botafogo, Catete, Praça XI, São Cristóvão, Cidade Nova, Flamengo, Glória e Tijuca. A oferta e procura pelo leite humano como alimento para as crianças também estava presente, mas em menor quantitativo, no Estácio, na Praça da Bandeira, na Gamboa, no Rio Comprido, em Laranjeiras, no Catumbi, em Santa Teresa entre outros, como nos mostra o gráfico abaixo:

Gráfico 3- Localidades de Oferta e Procura de Amas de Leite (1906)



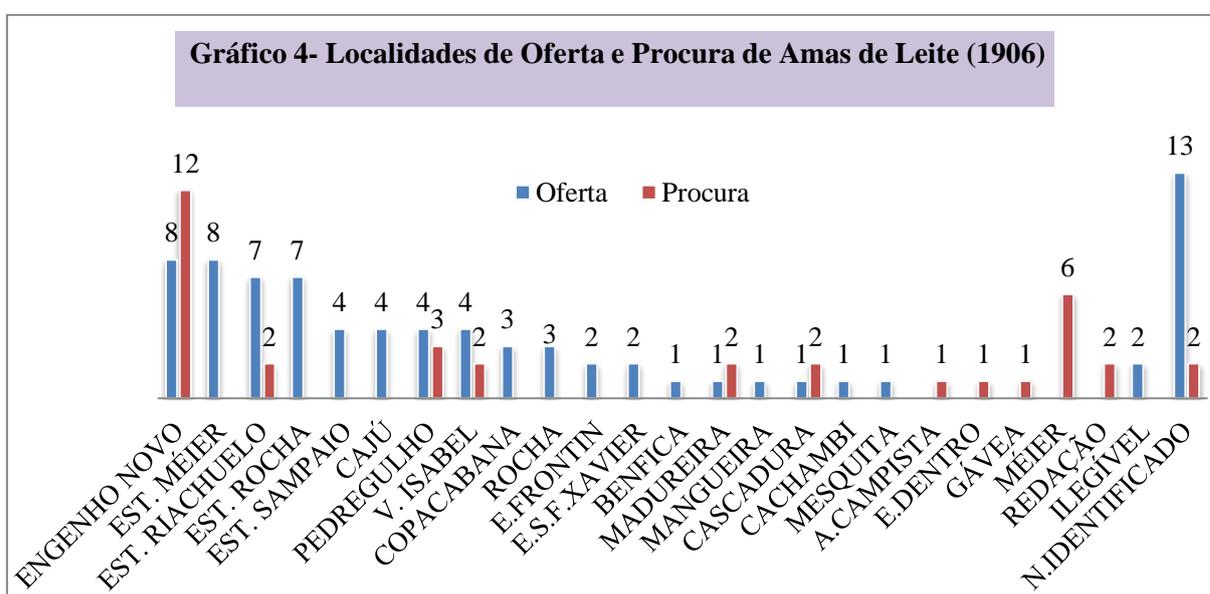
Fonte: *Jornal do Brasil*, 1906. In: Gil, 2018:80.

Apesar dos três anos que separam os anúncios de nutrizas e o relatório da Diretoria Geral de Higiene, as amas de leite seguiram presentes no jornal ao longo dos anos seguintes.⁵⁴ Vale destacar que a demarcação de distritos realizada pelo relatório da Diretoria de Higiene é diferente das demarcações utilizadas nas localizações de amas de leite, o relatório separou as ruas por distrito e os anúncios de amas podiam informar a rua e o nome do bairro. Como forma de agrupamento foi considerada os bairros indicados pelos anúncios, reagrupando as ruas que estavam sem a indicação do bairro aos atuais bairros da cidade. Assim buscaremos aqui relacionar esses dois cenários: a procura por amas de leite e a presença de estábulos licenciados para a venda de leite de vaca a fim de compreender melhor o quadro de disputas em torno da melhor alimentação para a criança, bem como desvendar o acesso a esses alimentos pela cidade.

De acordo com a Diretoria de Higiene, em 1909 o Distrito da Lagoa contava com 213 vacas distribuídas por 17 estábulos, as ruas indicadas como localização dos estábulos correspondem aos atuais bairros de Botafogo e Copacabana, como as ruas General Polidoro

⁵⁴ Os dados integram a pesquisa de mestrado (GIL, 2018) realizada na Casa de Oswaldo Cruz, na qual foi feito um levantamento da presença de amas de leite na cidade do Rio de Janeiro, trabalhamos especificamente os anos de 1900, 1903 e 1906, antes, durante e após as reformas urbanas. E, naquele momento mostrava-se inviável o acompanhamento de mais um ano do serviço de leite mercenário tendo em vista o volume de informações a serem levantadas e a ausência de tempo hábil a título do mestrado. Sendo assim, os dados aqui utilizados são referentes a este período. No entanto, reconhecemos a presença de amas de leite ao longo do ano de 1909 em inúmeros anúncios do jornal, contudo não contamos com um dado específico sobre o volume dos anúncios e as localidades e que estavam essas trabalhadoras. Assim, realizamos o comparativo tomando como base o ano de 1906.

Marques de Olinda, São Clemente, Visconde Caravelas, Tonelero, Barata Ribeiro e 19 de Fevereiro. Tendo em vista o distrito da Lagoa, a partir dos dois bairros que congregava Botafogo e Copacabana, vale destacar que após a área central Botafogo concentrava as ruas com maior oferta de amas de leite da cidade, dali partiam 61 anúncios de oferta contra 8 anúncios em busca do leite de uma nutriz. E, Copacabana como nos indica o gráfico abaixo contava com um serviço de amas, ao que tudo indica, muito mais restrito, apenas 3 anúncios. Por outro lado, tinha na Rua Barata Ribeiro e na Rua Tonelero a presença de estábulos e nesta última havia inclusive dois estabelecimentos.



Fonte: *Jornal do Brasil*, 1906. In: Gil, 2018:80.

O Distrito da Gávea contava com 64 vacas licenciadas, distribuídas em 6 estábulos, suas ruas estavam entre os menores índices de presença de amas de leite na cidade. A contar como uma localidade distante do centro urbano, somente um anúncio de procura por amas partia da Gávea e nenhuma oferta de mulheres em busca de trabalho como nutriz foi achada nesse distrito.

Por outro lado, o Distrito da Glória contava com ruas que englobavam diversos bairros de procura e oferta de amas. Segundo a Diretoria de Higiene era o distrito com o maior quantitativo de vacas licenciados e estábulos em funcionamento, 466 animais autorizados em 25 estábulos. Englobava ruas nos bairros de Laranjeiras, Catete, Flamengo, Glória e Largo do Machado. No bairro de laranjeiras as albergarias podiam ser encontradas nas ruas Laranjeiras e Senador Vergueiro, dessa localidade também partia 17 anúncios de amas de leite, 13 ofertas e 4 procuras por nutrizes. No catete os estábulos estavam em ruas como a Tavares Bastos e a

Pedro Américo, neste bairro há ao menos 31 anúncios de amas de leite, 30 ofertas de mulheres que se dispunham ao serviço de nutriz e uma família em busca de ama. O Flamengo tinha estábulos na rua Senador Vergueiro, e neste bairro também havia oferta de amas, 20 anúncios ao longo do ano de 1906. No atual bairro da Glória, que dava nome a todo o distrito, havia um estábulo na Rua Santo Amaro, deste bairro partia 18 ofertas de nutrizes mercenárias. E, no Cosme Velho, lá na rua Indiana mais um estábulo compunha o cenário do distrito, desta localidade não foi encontrado anúncio de ama. Mas vale atentar que se de um lado o distrito da Glória contava com o maior número de vacas licenciadas e estábulos em funcionamento, ao menos 25 legalizados, dos bairros que esse distrito englobava – Laranjeiras, Catete, Flamengo, Glória e Largo do Machado- partiam 86 anúncios de amas de leite, apenas 5 eram resultado de famílias em busca dos serviços de amas, em contrapartida 81 anúncios eram a tentativa de emprego, de mulheres que buscavam entrar no serviço de leite mercenário. Havia, seguramente, muito mais estábulos/vacas disponíveis e espalhadas pelo distrito do que o emprego mercenário de leite.

O distrito de Santa Teresa, nas imediações centrais, contava com 98 vacas distribuídas em dez estabelecimentos, desta localidade partiam 14 anúncios de amas, 12 ofertas indicavam possivelmente a moradia ou local de encontro das mulheres que se colocam no jornal dispostas ao serviço e 2 anúncios de famílias em busca de amas.

Os distritos de São José, Santo Antônio e Santana congregam ruas localizadas na área central do Rio de Janeiro, vale ressaltar que a localização das amas de leite considerou as ruas da zona central como sendo um único bairro, o Centro. A fim de podermos realizar uma comparação faremos a união desses três distritos fiscalizados pelos médicos das albergarias, tendo em vista que indicam localizações pertencentes a ruas da área central, justamente onde estava o maior reduto de amas. A área central concentrava ao menos 436 vacas fiscalizadas, distribuídas entre 12 estábulos, o que nos indica possivelmente a presença de grandes estabelecimentos e a concentração de um número elevado de animais por espaço. Apenas na Rua General Pedra, extinta para a abertura da Avenida Presidente Vargas nos anos de 1940, havia um estábulo com 48 animais. Por outro lado, a área central também ofertava, em 1906, o serviço de 494 amas de leite, contra 83 anúncios de famílias contratantes, como nos mostrou o gráfico acima. Essa era a maior localidade de oferta e procura de amas, mas também era uma zona importante para a presença de estábulos, que só não era mais elevada do que na freguesia da Glória. O número de animais licenciados no Centro era menor do que a oferta do serviço de leite mercenário. Contudo, uma vaca podia alimentar diversas crianças, enquanto a

ama de leite estava confinada a alimentação de uma vida. E, mesmo com toda a oferta de leite na área central, essa localidade era uma área de intensa mobilidade de nutrizas mercenárias.

Ainda nas proximidades da Zona Central estava o distrito do Espírito Santo que contava com ruas localizadas nos atuais bairros do Rio Cumprido, Catumbi, Estácio, Cidade Nova e Maracanã, saindo das imediações centrais e seguindo em direção ao atual bairro da Tijuca. Todos esses bairros, que aparecem como localidades de oferta e procura de amas, foram concentrados pela Diretoria de Higiene como o distrito do Espírito Santo, que contava com 249 vacas licenciadas, distribuídas em 13 estábulos. Essa era uma área marcada pela presença de chácaras, arborização, reduto das classes médias que em fins do XIX saíram da área central em busca de bons ares. E, por isso, localidades que tinham espaços e estiveram, em algum momento, fora do núcleo urbano principal. Mas, que nos primeiros anos dos novecentos já indicavam um crescimento urbano considerável.

Os bairros de Cidade Nova e Rio Cumprido foram agrupados nos anúncios de amas como área central, o que não nos permitirá dimensionar a presença do leite mercenário nessas localidades do distrito. O Catumbi contava com 3 ofertas e 1 procura por ama, Estácio havia 17 ofertas de nutrizas e 3 anúncios de procura e o Maracanã, agrupado nos anúncios como Tijuca contava com 18 ofertas de amas de leite contra 19 famílias que buscavam o serviço. Apesar do distrito do Espírito Santo não ter um número exato para a contagem de anúncios frente ao número de vacas e estábulos, havia pelo menos 71 anúncios de amas de leite nessa região, sem contar as ruas computadas como área central, pertencentes aos atuais bairros da Cidade Nova e Rio Cumprido que não faz parte desta comparação. Mas, que ainda assim, é um número expressivo, tendo em vista que o distrito contava com 13 estábulos e 249 vacas licenciadas, quase 30% do serviço de leite desta região eram relativas ao trabalho de amas de leite.

O Distrito da Gamboa tinha 125 vacas licenciadas em 6 estábulos. Distribuídos em ruas como Santo Cristo, América e Coronel Pedro Teles, ruas identificadas dentre as localidades de oferta e procura de amas como o bairro de Santo Cristo. Levando em consideração essas localidades, a região do Santo Cristo em 1906 tinha 60 anúncios de amas de leite contra 1 procura pelo serviço e a região da Gamboa contava com 15 anúncios e 5 procuras. Totalizando os dois bairros 81 anúncios de leite mercenários, que indicavam 64% do leite consumido na região.

Em São Cristóvão, antigo reduto imperial, havia ao menos 10 estábulos licenciados e 152 vacas. Em São Cristóvão a presença de amas era inferior à área central, mas o

oferecimento e a busca pelos serviços do leite mercenário se mostravam relativamente equiparados, 24 ofertas contra 11 famílias em busca de nutrizas. Após Centro, Botafogo, Santo Cristo, Catete e Praça XI ali que estava o maior número de amas da cidade.

Após o distrito da Glória o que contava com o maior índice de vacas e estabelecimentos licenciados eram os distritos do Engenho Velho, do Engenho Novo e do Andaraí. Juntaremos os três, pois as ruas sinalizadas como endereço desses estabelecimentos se confundem. O Engenho Velho contava com 315 vacas licenciadas em 25 estábulos, o Engenho Novo 268 vacas e 27 estábulos e o Andaraí tinha 257 vacas e 24 estábulos. As ruas indicadas como referência para cada estábulo por vezes se misturam e juntas indicam uma grande área entre os atuais bairros de Benfica, São Cristóvão, Praça da Bandeira, Rocha, Maracanã, Tijuca e Vila Isabel. Arrabaldes que se tornaram mais acessíveis com a expansão das linhas de bonde que ligavam a zona central e em decorrência do trem, que adentrava a zona norte. Havia estábulos na Rua São Francisco Xavier classificado como Engenho Velho e outro na mesma localidade indicando ser o Engenho Novo. Por isso juntar esses dois distritos a fim de compreender o alcance dos bairros que congregavam nos permite um maior alcance da área de abrangência que tinha o maior número de vacas licenciadas da cidade. Todo esse perímetro contabilizava 840 vacas licenciadas entre 76 estábulos. Número superior, inclusive, a área central. E, nos permite identificar a presença de localidades com 4 vacas como no número 188 da rua Francisco Xavier, para um possível consumo familiar, ou a divisão entre os membros de uma vila, mas também a presença de 25 animais na mesma rua no número 87, sinalizando a possibilidade de um comércio intenso, com no mínimo alguns tantos funcionários.

Os distritos do Engenho Velho, do Engenho Novo e do Andaraí, área entre os atuais bairros de Benfica, São Cristóvão, Praça da Bandeira, Rocha, Maracanã, Tijuca e Vila Isabel, também contava com um movimento de amas de leite, solicitadas, inclusive de fábricas de tecidos, possivelmente para mães proletárias. O antigo bairro imperial, como já mencionado, tinha com 35 anúncios de amas, a Praça da Bandeira 18, a Estação do Rocha e o bairro totalizavam 10, Vila Isabel 6, Estação de São Francisco Xavier 2 e a Tijuca o único local onde a procura e a oferta estavam em igualdade, 19 ofertas de amas e 18 famílias em busca do leite mercenário. Esta era uma região, categoricamente dominada pela presença de estábulos e pelo fácil acesso ao leite de vaca, vendido todas as manhãs de porta em porta.

Por fim, os distritos do Meier e Inhaúma representavam os mais afastados das imediações centrais. Contavam com um número de fiscalização mais reduzido, o que não

significa, necessariamente, um menor quantitativo na venda e consumo de leite, tendo em vista que a fiscalização municipal, como bem aponta a própria documentação da Polícia Sanitária não dava conta de licenciar todos os estabelecimentos, fora os inúmeros estabelecimentos que funcionavam de modo irregular. Esses dois distritos se complementam, apesar das ruas não se confundirem, indicam bairros que se integram, caminhando em direção aos subúrbios da capital federal. O distrito do Meier contava com 71 vacas licenciadas em 8 estábulos, e suas ruas indicam a presença dos estabelecimentos nos atuais bairros do Cachambi, Méier e Todos os Santos, localidades que sem a linha do trem seriam inacessíveis. Essa região contava com amas de leite em número reduzido, mas a oferta e procura também partia dos subúrbios, da estação do Méier havia ao menos 8 anúncios de amas, e pelas ruas do bairro ao menos 6 famílias buscavam por uma nutriz, e no Cachambi uma oferta de leite mercenário. No distrito de Inhaúma, eram 88 vacas licenciadas, em 11 estábulos, esse distrito contava com ruas nos bairros de Piedade, Engenho de Dentro e Encantado, localidades que estavam em continuidade ao bairro do Méier, adentrando o subúrbio carioca, nessa região encontramos apenas uma família que buscava por ama de leite.

Quando comparamos as localidades de procura e oferta por amas de leite com as áreas de venda de leite licenciados pela prefeitura é possível ter uma maior dimensão do cenário alimentar da cidade. O quadro que apresentaremos abaixo foi organizado a partir dos distritos da cidade do Rio de Janeiro e os atuais bairros de alcance dessas localidades, para cada distrito a partir dos dados de animais licenciados de acordo com os relatórios dos médicos fiscais, realizados por distrito da cidade, foram possíveis levantar o número de vacas autorizadas para o comércio de leite e a partir dos anúncios de procura e oferta de amas e averiguar a demanda pelo leite mercenário. Vale destacar que tanto o leite de vaca podia ser vendido por animais sem autorização, e por isso não é possível levantar esses dados, tendo em vista que configurava um comércio existente, mas por ser irregular não temos a dimensão numérica de seu alcance, bem como a análise da procura e oferta por amas de leite foi feita através dos núncios presentes nos jornais, e que talvez muito maior fosse a contratação desse serviço fora da esfera pública, através da propaganda feita no boca a boca, a indicação entre famílias de uma velha conhecida de confiança para alimentar a cria, mas aqui também nos ateremos aos dados oficiais, que aparecem no Jornal do Brasil, especificamente para o ano de 1906. A tabela 14 abaixo nos apresenta uma parte desses índices:

Tabela 14 - VACAS LICENCIADAS E ANÚNCIOS DE AMAS DE LEITE POR DISTRITOS DA CIDADE (Ano base - 1909 e 1906 respectivamente)			
Distritos de venda de leite	Bairros de alcance	Vacas licenciadas	Anúncios de amas de leite
Engenho Velho + Engenho Novo	Benfica, São Cristóvão, Praça da Bandeira, Rocha, Maracanã, Tijuca e Vila Isabel	840	109
Glória	Laranjeiras, Catete, Flamengo, Glória e Largo do Machado	466	86
São José, Santo Antônio, Santana, Santa Rita	Centro	436	577
Espírito Santo	Rio Cumprido, Catumbi, Estácio, Cidade Nova e Maracanã	249	71
Lagoa	Botafogo, Copacabana	213	72
São Cristóvão	Correspondente	152	34
Gamboa	Santo Cristo, Gamboa	125	82
Santa Teresa	Correspondente	98	14
Gávea	Correspondente	64	1
Inhaúma	Piedade, Engenho de Dentro e Encantado	88	1
Méier	Cachambi, Méier e Todos os Santos	71	15

Fonte: Tabela Realizada com base nos dados da Diretoria Geral de Higiene, em 13 de janeiro de 1909. [CÓDICE 43.1.17. Série estábulos. pp.43-46 verso] e nas localizações de anúncios de amas de leite presentes no Jornal do Brasil (GIL, 2018).

O levantamento de vacas licenciadas e a distribuição do serviço de ama de leite pelos distritos da capital federal nos permitem observar que o maior quantitativo de animais autorizados para a venda de leite estava nos distritos do Engenho Velho e do Engenho Novo, que compreende os atuais bairros de Benfica, São Cristóvão, Praça da Bandeira, Maracanã, Tijuca e Vila Isabel, uma região tipicamente suburbana, ocupada inicialmente por famílias que tinham condições de deslocamento, de sair da área central e habitar em boas chácaras em uma região arborizada e mais afastada do centro urbano. O subúrbio representado por esses dois distritos era uma região burguesa e dele também partia o maior índice de procura e oferta do serviço de leite mercenário, que perdia apenas para a região central, aonde o custo de moradia para as amas de leite poderia se mostrar mais favorável dado às possibilidades de emprego e facilidade de deslocamento. Após o Engenho velho e o Engenho Novo, a região com maior índice de vacas estava no distrito da Glória, tendo como bairros correspondentes à própria Glória, o Largo do Machado, o Catete, o Flamengo e Laranjeiras uma região ocupada pelas classes dirigentes, de antigos proprietários de casarões e sobrados do centro urbano, que

em busca de sair da aglomeração da região central, em meados do século XIX, começou a se deslocar em direção à zona sul da cidade, graças ao crescimento das linhas de bondes. Essa região residencial era repleta de estábulos e contava ao menos com 466 animais autorizados para a venda de leite, e a presença de nutrizas era mais tímida do que na área central.

A região central, nas freguesias de São José, Santo Antônio, Santana e Santa Rita foi à única onde o número de amas de leite era maior do que o de animais licenciados. No fuzuê do centro urbano, ex-escravas, livres, libertas e imigrantes ocupavam cortiços e casas de cômodos, habitavam as regiões mais pobres a um custo de vida miserável e ofertavam os serviços como amas. Mesmo nesse ambiente aglomerado que representava o centro comercial e financeiro do país havia pelo menos 436 vacas licenciadas, em completo desacordo com os preceitos de higiene previstos nas posturas municipais, que indicavam a necessidade de ventilação e espaço para a criação dos animais. E em continuidade à área central também poderíamos somar os números dos distritos da Gamboa, representado pelos bairros portuários de Santo Cristo e Gamboa, uma região de comércio e intenso tráfego de pessoas, de insalubridade, de mercados e feiras ao ar livre e a presença de 152 vacas licenciadas, e 82 amas ofertando ou sendo requisitadas. E, o distrito de Santa Teresa, reconhecido pelos bons ares, uma região nobre, de grandes chácaras, inclusive daquela que na década de 1920 seria considerada uma das mais promissoras da região, marcada por ser reduto de descanso e divertimento da alta classe carioca, contava com um número de 98 vacas licenciadas e 14 amas de leite, possivelmente, famílias em busca do serviço, tendo em vista o dispendido de morar em uma região de difícil acesso.

Contraditoriamente às proposições governamentais, nas zonas mais afastadas do centro urbano, como os distritos de Inhaúma, Gávea e Méier, considerados verdadeiros arrabaldes, a concentração de animais e de amas de leite era, justamente, bem inferior aos centros urbanos. A geografia do leite mostra que o serviço estava em completo desacordo aos preceitos de salubridade e higiene preconizados pelos gestores de saúde pública.

4.4 Os médicos e o leite de vaca

O médico Moncorvo Filho já foi mencionado aqui pelo seu papel na fiscalização de amas de leite e seus estudos sobre a mortalidade infantil, agora vamos retornar as palestras que realizava constantemente no Ipai, algumas antes da entrega do leite esterilizado, de modo que as famílias fossem obrigadas a assistir os discursos antes de receber o alimento. Garantindo assim, a educação moral e higiênica da infância. Em 1908 o médico publicou uma coletânea das palestras realizadas na instituição, das quais inclusive falamos no terceiro capítulo desta tese, vale destacar algumas para analisarmos como de modo acessível e popular buscou convencer e ensinar as famílias das classes pobres sobre o desenvolvimento da criança. Apesar das mais diversas temáticas abordadas, constantemente recaía sobre a alimentação do infante, como um fio condutor para todos os assuntos.

Em suas conferências o médico buscou explicar conceitos como a pediatria, descrita como a medicina das crianças, e a puericultura, apresentada como o tratamento da higiene infantil. Ao recair sobre a digestão, o alerta estava na descrição do tubo digestivo do recém-nascido, explicando aos pais a delicadeza do órgão, ainda em processo de desenvolvimento, além do estômago reduzido, que tinha sua capacidade aumentada com o passar das semanas de vida. Atrelada ao aparelho digestivo estava à importância da puerimetria, ou o estudo do crescimento da criança como forma de mensurar seu desenvolvimento. Peso e saúde estavam diretamente relacionados enquanto medida da constituição física do recém-nascido, ao que relatava:

Ainda ontem tive ocasião de ver em meu consultório particular uma criança de dois meses apresentando o peso de 2 quilos, tendo tido ao nascer a taxa normal (3 quilos). Tratava-se de uma criança que perdeu o peso por motivo de moléstia. O fato é observado em muitos casos devido a má alimentação, leite impróprio, ou a processos mórbidos diversos (MONCORVO FILHO, 1908: 26).

Moncorvo utilizou como exemplo de suas palestras os próprios casos observados na instituição, um recurso de visualização que possivelmente aproximava as famílias, que podiam estar ali sendo citadas ou reconhecer o caso anunciando. Dando maior credibilidade e temor à alimentação incorreta. Além de ser o momento em que o médico atualizava seus ouvintes sobre a situação da infância na Europa e nas Américas, levando ao conhecimento da gente comum o que se discutia no restrito mundo acadêmico.

Com uma preleção dedicada especificamente ao aleitamento mercenário e ao próprio trabalho de fiscalização de amas de leite realizado no Ipai, alegava que era um “serviço, cujo valor prático é indiscutível, o número de rejeições é abundante, parecendo talvez a muitos exagerado até o coeficiente de mais de 30 e 50% de amas que não puderam receber atestação” (MONCORVO FILHO, 1908: 21). Entre as principais causas estava a blenorragia, a tuberculose, a sífilis e a imundice extrema.

O aleitamento misto estava associado, em especial, a mulher operária. Mulheres que sustentavam seus lares trabalhando em fábricas ou em casa de família e não podiam amamentar durante o trabalho. Aqui o seio era alternado com a mamadeira e quando possível devia ser iniciado somente aos seis meses de vida, quando o aparelho digestivo da criança já estava mais aperfeiçoado. “Não me cansarei de repetir-vos que nenhum processo de alimentação do recém-nascido é superior ao do seio materno” (MONCORVO FILHO, 1908: 44). Os processos de esterilização do leite também foram objeto das palestras do médico, tendo em vista o mais comum ser a utilização do leite de vaca, assim descrevia a esterilização realizada no Dispensário Moncorvo: eram colocados em dois grandes galheteiros 50 vidros em cada um, nestes vidros havia leite fechado com uma rolha de borracha. Os galheteiros eram colocados em cubas com água até o gargalo dos vidros e assim o leite era fervido em banho-maria por 40 minutos. Após esse processo era distribuído às mães, que deviam tirar a tampa e inserir o bico da mamadeira no vidro para ministrar o alimento à criança.

As imagens 1 e 2 (ANEXO 7 e 8) nos trazem um pouco dos cuidados envolvidos com a distribuição do leite pela instituição. Na primeira imagem temos uma exibição do leite, envasilhado em garrafas de vidros, e esterilizado para a Exposição do Centenário Nacional, ocorrida, em 1908. A fotografia além de pontuar os feitos do Ipai também servia como forma de angariar novos recursos, o cenário montado para a exposição era um retrato do trabalho do Ipai. E, a exposição um convite aberto à filantropia da boa sociedade. A imagem 1 é simbólica, apesar da condenação do aleitamento artificial, pior do que a ausência do leite materno era a ministração de leite de vaca de modo incorreto. A foto representa a higiene, a assepsia e os cuidados com o manuseio do alimento responsável pela manutenção da vida.

Entre os beneméritos da instituição Moncorvo Filho contava com o auxílio do Dr. Carlos Pereira Sá Fortes, diretor da Companhia de Laticínios de Minas Gerais, que enviava o leite a ser distribuído pelo Ipai. A imagem 2 (ANEXO 8), apesar da ausência de data, nos traz a sala reservada ao serviço de leite, ou melhor, o Banco de Leite do Dispensário Moncorvo,

que passava por todo um processo de esterilização sob fervura e resfriamento, antes de ser entregue às famílias atendidas pleiteadas por uma prévia triagem para o recebimento.

O leite fornecido pelo Ipai para as mães que não podiam amamentar, em decorrência da ausência de leite materno ou pela necessidade de trabalho, era esterilizado e engarrafado, como nos mostram as imagens acima, e distribuídos após as palestras. Uma grande jogada do filantropo a fim de incutir alguns preceitos de higiene nas famílias pobres, criando a concepção de que a mãe deveria ser uma parceira do médico. E, apesar da defesa em favor do aleitamento biológico, era o leite de vaca fornecido pela Companhia da Mantiqueira que permitia o atendimento e a alimentação de tantas crianças no Ipai. Parece-nos que a relação entre a benemerência da indústria e a filantropia da instituição estava na propaganda que Moncorvo Filho realizava para a Companhia nas páginas da revista do Ipai.

Apesar da defesa contundente sobre a importância do leite materno, a instituição contava com o recebimento do leite para a distribuição entre as famílias pobres. Entre as muitas formas de divulgação dos feitos da assistência realizada pelo Ipai, o instituto tinha uma publicação própria, uma revista chamada Arquivos da Infância, que possivelmente servia como um cartão de visita para a obra realizada. Distribuída entre um público letrado, as famílias que auxiliavam ou que poderia vir a contribuir com a instituição, mostrando os feitos, as crianças atendidas, os aconselhamentos médicos. E, a publicidade fazia parte da revista, não sem motivos a Companhia de Laticínios Estação da Mantiqueira aparecia em uma página inteira da revista (1903), e o anúncio dizia: “o melhor encontrado no mercado” e “recomendado pelo Instituto de Proteção e Assistência à Infância e por todas as sumidades medicas do país na alimentação da infância, dos velhos e dos convalescentes”, como nos mostra a imagem 3 (ANEXO 9).

O Ipai recebia o leite gratuitamente, em contrapartida anunciava o alimento dando a segurança de sua qualidade, fomentando o consumo do leite de vaca por idosos, doentes e crianças, aquelas que deveriam justamente fazer uso do leite materno. E, em meio a todos os problemas de fiscalização do leite que chegava à cidade do Rio de Janeiro, como bem nos mostram as teses médicas, a Companhia tinha espaço garantido nas páginas da instituição de assistência à infância.

Nesse cenário de formas alimentares para a infância, o trabalho do médico Mario Gomes (1910), a partir do atendimento de crianças pobres na Policlínica das Crianças, aquela dirigida pelo médico Fernandes Figueira, defensor do aleitamento biológico, que em 1906

havia feito um levantamento sobre o leite de vaca consumido na cidade do Rio de Janeiro, nos traz mais informações para compor esse quadro.

O aluno Mario Gomes havia sido interno na associação de empregados do comércio e interno voluntário do Hospital de Crianças da Santa Casa de Misericórdia, a Policlínica, que deu substrato para a produção de sua tese de doutoramento, intitulada “alimentação e desenvolvimentos infantis”, defendida em 1910 pela Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro. Seu trabalho foi realizado baseado na observação de 118 crianças atendidas na Policlínica, destas 50 eram alimentadas com leite materno, 11 com leite de vaca, 10 com leite condensado, 41 com alimentação mista e 1 com alimentação não láctea. Sua conclusão foi de que a alimentação materna, no campo nutricional, estava acima de todas as demais, enquanto a alimentação artificial raramente não prejudicava a nutrição infantil. Sua afirmação não era um caso isolado, seu colega de profissão Cesário Arruda, a partir de observações realizadas no Dispensário Moncorvo Filho, postulava o seguinte sobre a alimentação artificial:

Elas se compõem de farinha de trigo, adicionada de leite condensado, açúcar e caseína. pela dissecação ao vácuo o todo é reduzido a pó. São inúmeras as farinhas lácteas existentes no comercio. As mais espalhadas e conhecidas são as de Nestlé, Horlich's, Giffey, etc. O emprego dessas substâncias nos primeiros meses de vida, conduz quase que fatalmente a criança aos mais graves acidentes, devido a grande quantidade de amido que entra na sua composição (ARRUDA, 1908: 42).

De acordo com Arruda uma parte do amido não era digerido, sofrendo uma fermentação ácida no estômago e provocando, por exemplo, a diarreia. “Afirmam muitos clínicos que se observa com certa frequência nas crianças alimentadas prematuramente com as farinhas, é devida a penetração do ácido láctico no sangue e no tecido ósseo onde provoca uma reabsorção dos sais de cal” (ARRUDA, 1908:42). Esse trecho justifica o temor de muitos especialistas no emprego da alimentação artificial nos primeiros meses de vida, ainda que o leite de vaca não fosse o mais indicado, era um “mal menor” ao organismo infantil.

4.5 O fim de duas décadas e a permanência de um velho problema: o leite comercializado na capital federal – rupturas e continuidades

Em 1909 a Diretoria Geral de Assistência publicou uma “Relação das multas impostas pelo Serviço Especial de Exame de Leite, vacas leiteiras e estábulos” (FUNDO CÂMARA MUNICIPAL: Códice 43.1.17, p.47), nos permitindo conhecer a dimensão dos impostos cobrados e os lucros obtidos pelo comércio de leite legalizado. Diante das súplicas de proprietários e carroceiros demonstrados nos subcapítulos anteriores, somente no ano 1904 foram realizadas 101 multas pela prefeitura, somando o valor total de 4:480\$000. Em 1905 foram impostas 134 multas, resultando no valor de 7:120\$000. Em 1906 o número de multas impostas foi ainda mais elevado, 353 multas e o valor total de 13:080\$000. Em 1907 foram executadas 129 multas e obtido o valor de 8:700\$000. Apenas entre janeiro e junho de 1908 já havia sido imposto 143 multas e o valor relativo ao “1º semestre” com as multas foi de 10:110\$000. De julho a novembro foram cobradas mais 115 multas, resultando em 8:740\$000. 7 contos de réis era dinheiro suficiente para a compra de dois prédios nos arrabaldes da cidade, localidades que cresciam com a expansão das redes de transporte e formavam novos centros habitacionais (Jornal do Brasil, 14 Fev. 1900, p.4). Os valores aqui demonstrados em ganhos com multas começou com pouco mais de 4 contos de réis, em 1904 e ultrapassou os 18 contos, em 1908. Em quatro anos a prefeitura arrecadou o equivalente a compra de muitos estabelecimentos pela cidade.

Em dezembro de 1909 os funcionários do Serviço de Inspeção Sanitária do Comércio do Leite, Vacas Leiteiras e Estábulos insatisfeitos com a remuneração recebida enviaram um abaixo assinado à prefeitura. Solicitavam o reajuste salarial que havia sido proposto alguns anos antes, ainda no governo de Pereira Passos (1902-1906):

De fato, quando prefeito o Exmo. Snr. Dr. Pereira Passos reconheceu a exiguidade dos nossos vencimentos, que há longos anos permanecem os mesmos, apesar de já haverem sido aumentados os de funcionários de igual categorias às nossas, e, atendendo mais à natureza de nosso serviço, estabeleceu a diária de cinco mil reis (5\$000) para o chefe de inspeção e a de quatro mil reis para cada um dos dois veterinários auxiliares (FUNDO CÂMARA MUNICIPAL: Códice 59-1-36, p.156)⁵⁵

⁵⁵ Fundo Câmara Municipal – série comércio de leite – Códice 59-1-36.

A diária de cinco mil réis em 30 dias de trabalho totalizava 150 mil reis mensais, nesse mesmo período a remuneração das amas de leite girava em torno de 100 mil reis, podendo chegar a 150 mil réis, em alguns casos. Os números indicam que se de um lado parte deste salário era gasto com os custos habitacionais para sobreviver na cidade, por outro lado o valor recebido pelos profissionais da prefeitura para fiscalizar o alimento primordial a vida da população, o leite de vaca, era tão baixo quanto o de uma ama de leite, enquadrada nas atividades de trabalhos domésticos, com resquícios de trabalho escravo, e por sua vez, sem prestígio social. Inclusive em 1903 encontramos anúncios de nutrizes, no *Jornal do Brasil*, informando requerer como renda o valor de 150 mil réis: "Aluga-se uma ama de leite de cinco meses, prestando [...] e o mais que se exige, ganhando a mensalidade de 150\$ na Rua do Livramento n.41" (*JORNAL do BRASIL*, 28 jun. 1903, p. 5). Em 1906 uma agência de trabalho também nas imediações centrais anunciava os serviços das nutrizes pela remuneração de 120 mil réis. Elisabeth Carneiro em sua dissertação, onde constrói uma cartografia sobre amas de leite no Brasil imperial, alerta que a ama tinha "remuneração irrisória, equivalente ao provimento de alimentação básica" (CARNEIRO, 2006, p. 63).

O conselho Municipal não havia incluído a concessão na Lei Orçamentaria quando o prefeito Pereira Passos deixou o cargo, por isso os funcionários da inspeção sanitária pediam que a atual administração acatasse a melhoria. Destacavam ainda os gastos que tinham com o próprio trabalho de inspeção pelo Distrito Federal "vemo-nos obrigados a dispender sempre avultadas somas em meios de transporte, além de que, a hora em que a mesma se executa, por conveniência do serviço, nos obriga a inúmeras vezes tomar a refeição fora de nossos domicílios" (FUNDO CÂMARA MUNICIPAL: Códice 59-1-36, p.156 verso). Os veterinários e médicos do matadouro tinham diária igual a que solicitavam e um serviço menos distante, enquanto os veterinários da limpeza pública e particular, além de vencimentos superiores ainda dispunham de um transporte para os trabalhos externos.

Como justificativa para o aumento salarial os funcionários ressaltavam a grande receita proveniente das multas que aplicavam. A média mensal dos recursos advindos do serviço de inspeção, apenas das multas, somava mais de 2:000\$000 "além dos benefícios no ponto de vista higiênico, o nosso serviço oferece também uma fonte de receita não pequena, se a essa parcela adicionarmos a fiscalização que exercemos na matrícula das vacas, licenças de estábulos, de comercio ambulante e etc." o valor ainda era muito maior. (FUNDO CÂMARA MUNICIPAL: Códice 59-1-36, p.156 verso). No dia 09 de dezembro o pedido já estava deferido.

O caso permite observar, para além dos baixos salários dos funcionários responsáveis pela fiscalização do leite comercializado na capital federal, a vultosa soma de recursos gerados pelos impostos e multas provenientes desse comércio. Em outras palavras, o leite de vaca era responsável por movimentar uma parte da receita da câmara municipal. A prefeitura, conhecedora dessa realidade prontamente acatou o pedido de aumento, sem correr os riscos de uma greve nas fiscalizações, e conseqüentemente o impedimento de entrada de recursos aos cofres públicos.

Agora vamos retornar ao antigo comércio de leite em carrocinhas, que após tantos anos seguia presente na cidade e sendo objeto de petições. Foi assim que em Setembro de 1913, Joaquim Mendes de Almeida, vendedor de leite, enviou uma carta ao prefeito, pedindo uma ação pelo ocorrido em seu estabelecimento.

Segundo o relato de Joaquim Almeida um médico de higiene do Serviço de Inspeção Sanitária do Comércio de Leite apossou-se de sua licença, a qual utilizava para a venda de leite em carrocinha. A licença foi remetida ao distrito de São José e assim, relatava que por incontáveis meios vinha tentando reavê-la: “O requerente tem incessantemente, procurado reaver a sua licença que foi paga aos cofres da prefeitura com o suor honrado do seu rosto e pra a fim de exercer o seu comércio, na posse legítima da mesma” (FUNDO CÂMARA MUNICIPAL: Códice 59-1-34, p.30).

Contudo, o agente de São José se negava a entregar a licença. Os agentes da prefeitura eram “delegados da imediata confiança do prefeito” (FUNDO CÂMARA MUNICIPAL: Códice 59-1-34, p.30 verso). O suplicante alertava que não havia ocorrido nenhum ato para a apreensão da licença e julgava que o agente estava praticando um ato ilegal ao reter uma licença para obter multa. Diante da ausência de licença o veículo vinha sendo apreendido e multado, como há poucos dias havia ocorrido na Agência da Gamboa. Deste modo, “O requerente solicita mesmo que, para V. Exa atendê-lo, ordenando a restituição de sua licença, seja ouvido o consultor jurídico da prefeitura ou um dos doutores, procuradores dos feitos municipais” (FUNDO CÂMARA MUNICIPAL: Códice 59-1-34, p.31). Em 30 de setembro uma nota no verso do documento indicava seu deferimento. Porém no dia 03 de outubro outra nota informava não ter sido deferido. Comprovando mais uma vez, a persistente arbitrariedade nas resoluções da municipalidade nas concessões de licenças. Presentes, ao menos, desde meados do século XIX, quando em 1831 foi postulado a primeira postura na tentativa de fiscalizar o comércio de leite no império e reafirmada em 1884. Em 1913 o julgamento de concessões ainda não estava organizado.

Alguns anos mais tarde seria a vez de um novo projeto, em 1918 o Projeto de Postura sobre o leite buscou organizar o comércio de leites e estábulos da Cidade (CÂMARA MUNICIPAL: Códice 58-8-24)⁵⁶. O primeiro artigo informava que ficava proibida a venda de leite de vaca que não tivesse sido julgada sã pelo exame municipal. O terceiro artigo especificava que era proibido o uso de vasilhames de cobre, latão ou zinco para o transporte de leite. O comércio só podia ser realizado pelos que tivessem autorização e matrícula na municipalidade. Vale ressaltar a proibição da venda de leite com a vaca pelas vias da cidade entre 8 e 17h da tarde entre outubro e março e das 9 às 16h entre abril e setembro. Indicando-nos que em 1918 ainda era possível nas primeiras horas da manhã encontrar a presença de vacas circulando pelas vias urbanas, mantendo o velho comércio de porta em porta.

Outro ponto que merece destaque foi à proibição da presença de estábulos nas freguesias da Candelária, Sacramento, São José, Santo Antônio, Santa Rita, Santana (até as Ruas do Visconde de Sapucaí e América) e Glória. De acordo com o relatório do Departamento de Higiene de 1909 o distrito da Glória comportava 27 estábulos licenciados e 466 animais, sendo naquele período o maior quantitativo de vacas e estábulos presentes em um distrito da cidade. Após 9 anos vinha a definitiva proibição.

Os estábulos ainda ficavam sob as seguintes condições: ficar fora da casa de habitação, não servir de moradia e estar de acordo com as dimensões espaciais estipuladas pela norma.

Até hoje não se conseguiu, não sabemos por que cargas d'água, a remoção para os campos suburbanos dos estábulos que estão instalados nos centros populosos, acanhadamente, sem o arejamento sem o arejamento e a área indispensáveis, a contaminar-se com o pó e a atmosfera corrompida e mefítica dos grades centros. As vacas precisam de ar, de espaço, de capim verde, de passear, da liberdade que só se encontra no campo e que lhes aumenta, purifica e enriquece o leite. Os estábulos continuam nos bairros, nas ruas melhores dos bairros, e os seus proprietários dispõem de uma influência misteriosa, que lhes garante a tranquilidade e zombar de toda tentativa tão útil à saúde pública como vantajosa ao próprio comércio de leite (O PAIZ, 18 de Maio de 1918:2).

De acordo com o jornal O Paiz os estábulos continuavam presentes nas melhores ruas da cidade, no coração da urbe e por uma influência misteriosa de seus donos permaneciam em funcionamento, apesar de toda a legislação contrária. A matéria intitulada “Pela Saúde Pública” discutia a alimentação infantil, e retirava das vacas tuberculosas o problema da mortalidade, a folha chegou a defender que “o leite, de estábulo e de fora, ainda é o menor inimigo da criança, pois, fervido, perde, com as suas melhores propriedades nutritivas, as

⁵⁶ Fundo Câmara Municipal – série comércio de leite – Códice 58-4-24.

toxinas de origem” (O PAIZ, 18 de Maio de 1918:2). O principal oponente da saúde infantil eram os gêneros falsificados e deteriorados (sem especificar quais).

Após alguns dias era a vez do Jornal do Brasil falar da questão dos estábulos, e sob o título a Peste Branca noticiava a presença da tuberculose nas vacas da cidade. Segundo o jornal o prefeito havia mandado que os estábulos pagassem as licenças atrasadas até o dia 30 daquele mês. No entanto, questionavam se o pagamento resultaria na garantia de funcionamento, mesmo em situações deploráveis. E, diferente da redação de O País, para o Jornal do Brasil os estábulos e as vacas contaminadas estavam diretamente relacionadas com a mortalidade infantil na cidade (JORNAL DO BRASIL, 29 de maio de 1918:4).

A questão da tuberculose, ou Peste Branca, ocupou ao longo daquelas semanas, entre maio e junho de 1918, as primeiras páginas dos jornais, chamando a atenção pública sobre a saúde e a alimentação. Na manhã de 04 de Junho o Correio da Manhã noticiava a presença da Peste Branca nos estábulos. A matéria trazia um diálogo entre a redação e o Dr. Bruno Lobo, o médico e professor de bacteriologia afirmava que o governo devia requisitar todas as vacas presentes nos estábulos da capital federal e abatê-las, pois eram todas tuberculosas. Sugeriu o estabelecimento de um valor médio a ser pago pelo governo aos proprietários dos animais (CORREIO DA MANHÃ, 04 JUN.1918:04). Em consonância com as palavras de Bruno Lobo, o dr. Adelino Pinto, professor da Escola de Medicina e antigo diretor do Matadouro de Santa Cruz, também afirmava que as vacas da capital federal enviadas aos estabelecimentos para serem abatidas foram todas reconhecidas como tuberculosas, não podendo ser aproveitadas para o consumo público. Os indícios da tuberculose em grande parte das vacas que alimentavam a cidade não paravam aqui:

O dr. Lindemberg Porto-Rocha, subdiretor do Laboratório Bacteriologista Federal, recebeu do saudoso Oswaldo Cruz a incumbência de analisar as vacas estabuladas na capital, executando assim o artigo 227 do regulamento dos serviços sanitários a cargo da União. Mandando que fossem submetidos a prova da tuberculina todos os animais existentes nos Estábulos do Distrito Federal. Os resultados atingidos pelo Dr. Lindemberg foram estes: examinou cerca de mil animais, podendo verificar que em algumas vacarias o número de vacas tuberculosas atingia a 85%, sendo as restantes fortemente suspeitas de doença: no total dos animais examinados 30% estavam abertamente atacados da peste branca, e os demais muito suspeitos do mesmo mal (CORREIO DA MANHÃ, 04 JUN.1918:04)

De acordo com o periódico, a fiscalização estava entregue ao Hospital Veterinário, que por sua vez não realizava a inspeção, a inspetoria de leite e a polícia sanitária também estavam submetidas ao órgão. A folha culpava a inércia do prefeito, rendendo elogios ao reformador Pereira Passos. E, chamava a atenção dos poderes públicos para as lojas comerciais, pois se não deviam vender alimentos adulterados como podiam vender o leite de vacas doentes. Chegando a associar os interesses do prefeito ao dos vaqueiros, por não intervir em favor do bem social. O problema não parava por aí, e recaía na luta travada entre a prefeitura e a justiça:

Os vaqueiros, amparados muito singularmente pela justiça, que lhes dá mão forte, criaram-se uma situação especialíssima: não pagam impostos, não sofrerão doravante a menor fiscalização no alimento que vendem, e tem nos seus estábulos vacas que estão, segundo as mais autorizadas opiniões, na sua totalidade tuberculosas, ou que são, pelo menos, grandemente suspeitas de sofrerem desse terrível mal (CORREIO DA MANHÃ, 06 de Jun. 1918:2).

O Juiz se dirigiu ao ministro da Justiça acusando o prefeito de incitar a desordem por conta de seus agentes de fiscalização. Este, por sua vez, permitia a isenção dos vaqueiros à fiscalização. O Jornal chamava atenção para uma população que estava à mercê dos governantes e solicitava a intervenção do governo federal. Passado algumas semanas vinha à notícia de fraude no leite dos estábulos. Após a sentença do Juiz Raul Martins a prefeitura ficou proibida de realizar a fiscalização do leite proveniente dos estábulos e os vaqueiros ficaram livres para vendê-lo, ainda que adulterado. A competência de fiscalização dos gêneros alimentícios cabia ao poder local, e, especificamente para o leite, havia sido criada a Inspetoria Sanitária do Leite e Laticínios. No entanto, o juiz da primeira vara intervinha impedindo os funcionários da prefeitura, sob ameaça de prisão, de fiscalizar o serviço do leite, que passava a ficar a cargo do próprio juiz. Diante desse quadro a inspetoria utilizava o jornal como meio de alertar seus funcionários ao impedimento de suas funções, ainda que considerasse os atos arbitrários era preciso aguardar a habilitação legal para o retorno da atividade tão cara a saúde da população (O PAIZ, 07 de junho de 1918:14). Este foi o cenário encontrado em 1918.

Os documentos da municipalidade indicam que a busca por licenças e a arbitrariedade nas concessões, que já vinham desde meados do século XIX, adentra a década de 1920. Em julho de 1924, José de Miranda Valverde, 2º procurador dos feitos da Fazenda Municipal, escreve um parecer sobre o imposto de licença daquele ano. O primeiro aspecto apontado pelo procurador era que a polícia sanitária dos estábulos e comércio de leite, pertencia, naquele

momento no Distrito Federal exclusivamente uma atribuição do Departamento Nacional de Saúde Pública, de acordo com a lei 3987, de 02 janeiro de 1920. E, toda a legislação municipal existente havia caducado em consequência da lei federal.

No que concerne aos estúbulos, a Municipalidade tem atualmente um interesse único – o das suas rendas. Cabe-lhes apenas tributar os estúbulos, quanto aos impostos que essa legislação puder arrecadar, um de tais impostos é o da licença que, para estúbulos, figura na vigente lei orçamentaria, tabela A do imposto de licenças, letra E (estúbulos) (FUNDO CÂMARA MUNICIPAL: Códice 58.4.24A, p.s/n).⁵⁷

Contudo, salientava que a cobrança do imposto não era autorização para o estúbulos funcionar em desacordo com as leis federais. E, que também não cabia à municipalidade verificar se as leis estavam sendo respeitadas. O parecer indica a presença de uma tensão entre as ações da municipalidade e da União. Assim o procurador indicava, citando a lei 85 de set de 1892, único caso em que a municipalidade auxiliaria na legislação federal, no cumprimento de ordens e atos da magistratura federal. Fora isso, cabia à União e a seus funcionários a execução da lei. E, frente às reclamações federais as outorgas de licenças municipais fazia dois apontamentos sobre os estúbulos que funcionavam em desrespeito à legislação federal:

- a) Oficiar-se ao Ministério da Justiça e Negócios Interiores, dando-lhes ciência de que a municipalidade procederá à cobrança do imposto, sem prejuízo do procedimento das autoridades sanitárias da União.
- b) Depois da resposta do dito ofício, ser a licença concedida, com ressalva expressa, de que a licença não exime o contribuinte da aplicação das leis sanitárias da União (FUNDO CÂMARA MUNICIPAL: Códice 58.4.24A, p.s/n).

As Posturas, os relatórios de fiscalização, as reclamações e as petições remetidas à câmara Municipal evidenciam entre fins do XIX e as duas primeiras décadas do século XX a permanência de um problema comum: a ausência de fiscalização efetiva sobre o leite de vaca consumido da cidade do Rio de Janeiro. Bem como, a arbitrariedade na aplicação da lei tanto na concessão de licenças quanto na aplicação de multas às irregularidades.

A venda de leite se configura em todo esse período como uma prática presente e persistente entre os hábitos dos habitantes da cidade, das áreas mais ricas aos arrabaldes mais distantes. Os estúbulos, apesar dos muitos impedimentos seguiram na área central, bem no coração do centro urbano, do comércio, das empresas e casas de negócios que movimentavam a economia da cidade, como também em distritos nobres como Glória e Catete. Nos fundos de

⁵⁷ Fundo Câmara Municipal – série comércio de leite – Códice 58-4-24A.

cortiços e casas de cômodos, nas chácaras das ruas da Tijuca e São Cristóvão e em localidades mais acessíveis a partir das linhas de trem como Engenho Novo e Méier. Por todos os lados havia estábulos e a venda de porta em porta do leite, caminhando com as vacas pelas ruas da cidade a fim de garantir ao consumidor a qualidade do alimento fornecido. Ainda que condenado e não assegurado pelos médicos e fiscais.

Também nos indica que esse comércio foi responsável por somar recursos aos cofres do governo- multas, licenças e impostos sobre as vacas e o leite vendido. Havia cobranças em todas as etapas de coleta e entrega do leite, e o governo podia não apenas pagar como aumentar a remuneração dos seus funcionários quando questionados, justamente pela fonte certa de receita adquirida com o produto.

Se de um lado o leite de vaca ganhava os distritos do Rio de Janeiro, inclusive os mais distantes como Inhaúma. Por outro lado, as amas de leite também já faziam parte do imaginário carioca, circulavam por todo lado, eram requisitadas dentre as classes mais pobres, em áreas afastadas, em localidades fabris, sinalizando a opinião médica que antes fosse utilizada a nutriz ao leite de vaca. Mas até que ponto esses dois foram concorrentes ou complementares? O quão mais barato podia ser consumir o leite de vaca ao invés das inconveniências de contratar uma entranha para habitar o lar e ser o alimento das crianças? Tudo indica que se foram concorrentes, também se complementavam, pois ambos estavam por toda a parte, de norte ao sul do Rio de Janeiro, aliás, era o leite de vaca o alimento das amas, contribuindo para a produção do leite materno, como indicava a dieta de alguns acadêmicos.

De 1831 a 1918 vemos posturas e decretos na tentativa de construir um cenário mais higiênico para a venda do leite, indicando as dimensões necessárias para os estábulos, quantidade de asseio e limpeza do ambiente, alimentação dos animais e avaliação médica periódica. Em concomitância não parava de chegar à Câmara Municipal e à Delegacia de higiene casos de estábulos fora dos padrões, vendedores ambulantes coagidos a pagar multas, correspondências sem respostas que seguiram por anos dentre a documentação oficial desses espaços.

Em 1923 o Departamento Nacional de Saúde Pública –DNSP regulou o serviço das nutrizas mercenárias (DECRETO 16.300, 1923), regulou para minimizar os impactos relacionados a ausência de fiscalização, mas ainda assim não reconheceu o serviço como profissão. O Decreto de 31 de dezembro de 1923 aprovou o regulamento do DNSP, organizando toda a parte administrativa e funcional do departamento de saúde pública e teve o

VI capítulo dedicado a “Inspeção sanitária dos empregados domésticos e comerciais”, para esses empregados postulava a existência de uma carteira de saúde com dados pessoais, profissionais, de vacina e histórico de saúde. A carteira não seria fornecida aos que tivessem tuberculose ou lepra e aos que não fossem vacinados, os doentes contagiosos só receberiam após a cura da moléstia. Quanto às amas determinava:

Art. 301. As amas de leite só se poderão empregar após o exame e a obtenção da carteira de saúde.

Parágrafo único. As que não estiverem em estado de perfeita saúde, e as que tiverem sofrido de tuberculose, sífilis, boubas não poderão empregar-se (DECRETO 16.300, 1923).

No capítulo IX, dedicado especificamente às nutrizas mercenárias o DNSP, após demandar as condições para a ama obter a carteira de saúde, afirmava que o Estado não reconhecia a “indústria de amas de leite; e, tolerando-a, estabelece as exigências”. A nutriz mercenária que ao longo de toda a colônia atuou como fonte de alimento para inúmeras crianças, que durante o Império se tornou fonte de renda para senhores de escravos e que havia se configurado como fonte de sustento para diversas mulheres livres, libertas e imigrantes era em 1923 colocada em cheque e não reconhecida como uma profissão pelos poderes públicos. No entanto, mesmo sem reconhecê-las como tal, era obrigado a tolerá-las, trazendo a tona o poder dos costumes como mecanismo importante para a manutenção e construção de políticas. Assim, o serviço das nutrizas foi regulado, resguardando também seus filhos, pois ficavam impedidas de emprego se tivessem criança com menos de 4 meses de idade. A permanência do ofício ocorreu em conjunto com a continuidade dos problemas de circulação do leite de vaca pela cidade, que em 1923 ainda era objeto de decretos e discussões políticas sobre a concessão de licenças de estábulos e cobrança de multas.

O quadro aqui apresentado não é muito distinto do que ocorreu em outras cidades da América Latina. Maria Zazueta (2021) observa, ao analisar o consumo de leite na capital mexicana na primeira metade do século XX, que a capital do país se viu diante de um longo processo governamental de regularização do alimento, nos permitindo observar uma similaridade com o caso brasileiro diante de diversas medidas colocadas em práticas e disputadas entre o governo, produtores de leite e distribuidores a fim de garantir a qualidade do produto que chegava à população.

A autora afirma que desde fins do século XIX se tem um incentivo de médicos e da elite mexicana em favor do consumo de leite e que o suprimento da capital do país era

proveniente de pequenos produtores, de homens e mulheres que ordenhavam seus animais nas ruas e vendia diretamente ao público, cenário muito parecido com o observado nas ruas da cidade do Rio de Janeiro, cujas buzinas dos vendedores chegaram a incomodar parcelas da população, gerando, inclusive, petições na câmara municipal, fato é que o comércio de porta em porta, também foi uma constante na vida da população que habitava a capital do Brasil, quanto ao México Zazueta discorre:

Os grandes produtores estavam fora dos limites da cidade, em bairros diferentes e costumava contratar ou vender o leite para distribuidoras que fazia entregas ao domicílio. Houve diferença de consumo por classe social. Os moradores urbanos de baixa renda compravam leite diretamente na rua ou de pequenas lojas. Os consumidores mais ricos mandavam seus servos buscar o leite, ou receberam remessas diretas para suas casas de grandes fazendas de laticínios suburbanas (ZAZUETA, 2021:1168).

Em 1902 quando a Câmara Municipal da Cidade do México decidiu pressionar o Conselho Superior de Saúde por uma legislação mais eficaz, este permitiu a revogação das licenças de vendas de leite pela cidade, proibindo a venda fora de estâbulos ou armazéns fiscalizados. As reclamações, assim como as observadas na cidade do Rio de Janeiro por parte dos vendedores ambulantes, eram constantes. Em 1925 a falta de higiene no leite continuava sendo debatida pelas autoridades mexicanas, bem se vê que os problemas em seu manuseio e venda, permaneceram presentes.

Durante a década de 1920, as diferentes atividades relacionadas ao negócio do leite estavam muito fragmentadas. Diferentes grupos estavam encarregados da produção, pasteurização, distribuição e venda. Uma vez que o governo definiu os preços, o mercado de leite tornou-se muito conflituoso porque o lucro de um setor significava perdas para outros (ZAZUETA, 2021:1169).

Dentre as divergências que permeavam o ambiente havia os fazendeiros que reclamavam do vínculo entre os atacadistas e os donos das fábricas de pasteurização, reduzindo seus lucros. Tal situação só teria mudança significativa a partir de 1935, conforme Zazueta aponta (2021).

Também sobre o consumo e venda de leite no México, Aguilar Rodríguez (2021) aponta que, a partir de 1920, a alimentação passou a exercer papel central nas políticas de promoção da saúde, tal qual observado por Jaime Rodrigues para o caso brasileiro (Rodrigues, 2011). E, neste ambiente o leite passou a ser considerado um alimento essencial para parturientes e bebês. O leite engarrafado e pasteurizado aparece no mercado mexicano por

volta de 1910, e na década seguinte ganha espaço como sinônimo de um alimento altamente nutritivo para crianças. Em decorrência dos temores de bactérias, as autoridades públicas ainda recomendavam a compra do leite fresco. Contudo, o país contava com poucos estábulos e vacas, o que tornava o leite escasso e caro para o consumo, talvez por isso a Gota de Leite que surge em 1929, como parte do serviço de higiene infantil, tenha desaparecido em 1931. Nos anos seguintes a situação não havia obtido grandes alterações, em 1945 uma família trabalhadora tinha que gastar um terço do salário para conseguir comprar um litro de leite (RODRÍGUEZ, 2021:1208).

A situação do leite na Cidade do México nos remete às aproximações e dificuldades presentes na fiscalização, nacional e internacional, de um alimento fundamental para a infância. Retomando o cenário brasileiro, Sören Brinkman (2021) nos apresenta o caso paulista, entre 1911 e 1945, e observa a rejeição do produto pasteurizado e uma maior procura pelo leite cru. Dentre as medidas que vimos serem praticadas na cidade do Rio de Janeiro desde o início do século XX estava à fiscalização das vacas a fim de controlar os casos de tuberculose, que deveriam ser encaminhadas para o matadouro municipal. A capital paulista também teve um sistema de produção baseada em inúmeros produtores com métodos precários que abastecia a cidade (BRINKMAN, 2021:2). A opinião médica defendia a construção de empresas leiteiras, em substituição ao papel dos vaqueiros e vendedores ambulantes, modelo similar ao vigente na capital Argentina, baseado no uso de tecnologias para a higiene e produção em larga escala. Em 1911 a Câmara Municipal de São Paulo abriu o mercado paulista para a importação do leite higienizado, acabando assim com o monopólio dos vaqueiros (BRINKMAN, 2021:3). Se inicialmente o controle do leite consumido foi marcado pela ausência de uma organização de medidas eficazes pela esfera governamental, nos anos de 1930 o controle dos laticínios foi transferido para o governo do estado, fase marcada por rígidas intervenções que buscava tornar o abastecimento exclusivamente industrial.

Os conflitos entre os produtores de leite e as indústrias ocupam a cena paulista, perspectiva que não identificamos na cidade do Rio de Janeiro - o embate direto entre a indústria e as albergarias - ainda que ele existisse no campo dos anúncios. O que acompanhamos na capital federal foram os duelos entre os vendedores e produtores do leite cru e o Estado. Mas, assim como no Rio de Janeiro, a capital paulista viu seus noticiários serem invadidos por notícias sobre a qualidade do leite, vacas doentes e temores relacionados à segurança no consumo.

É importante ressaltar que o “avanço” paulista em matéria de higiene do leite era um tanto ambíguo devido a toda uma série de efeitos indesejados da nova legislação. Em cidades do interior de São Paulo, por exemplo, a consequência mais polêmica foi um aumento substancial nos preços do leite, graças ao surgimento de um grande número de novas fábricas de pasteurização, que substituíram os negócios de pequena escala e se tornaram monopólios (BRINKMAN, 2021:12).

A questão da qualidade do leite iria seguir ainda por várias décadas, tanto no Brasil quanto em outros países da América Latina⁵⁸: o recurso à pasteurização e a consequente proibição do leite cru ganharam maior evidência a partir da década de 1930 e, no Brasil, apenas na década de 1940 e significou para o consumidor o aumento dos preços, e, em certos casos, a perda do poder de consumo, deixando de ser um produto de consumo de proteína facilmente acessível às classes populares. Bem se observa que a lentidão no desenrolar de políticas sobre o leite que circulava nas cidades não é uma particularidade da capital da República. As políticas, discussões e consumo de um leite impróprio se arrastam por anos, sem, contudo, obter uma diretriz definitiva. “É importante ressaltar que o problema de garantir a higiene do leite certamente não é específico para São Paulo ou para cidades latino-americanas em geral” (BRINKMAN, 2021:13).

Vale destacar que as amas de leite seguiram presentes na cidade do Rio de Janeiro, inclusive com o avanço dos anos, o leite de vaca também, e pelo que tudo indica os dois repletos de problemas. Mas, surgia nesse cenário aquele que seria o grande concorrente da alimentação biológica e do leite de vaca: as farinhas lácteas.

⁵⁸ Além dos autores aqui citados, há ainda o caso da Argentina estudado por José Buschini (2021) e o de Bogotá analisado por Stefan Pohl-Valero (2021). No que tange à Buenos Aires, Buschini aponta que o processo de regulamentação do leite se deu a partir dos anos de 1960, mesmo que a obrigatoriedade de pasteurização do alimento fosse vigente desde 1907; e para o caso de Bogotá percebe-se que, apesar da cidade possuir uma legislação sobre a comercialização do leite de vaca desde o início do século XX, foi nos anos de 1930 que tais medidas foram de fato postas em prática.

Anexo 7 - IMAGEM 1 Exposição de Higiene (A Gotta de Leite), 1908.



Fonte: Acervo Arquivo Casa de Oswaldo Cruz. Dossiê Moncorvo Filho.

Anexo 8 - IMAGEM 2 Banco de Leite do Dispensário Moncorvo. S.d.



Fonte: Acervo Arquivo Casa de Oswaldo Cruz. Dossiê Moncorvo Filho.

Anexo 9 - Companhia de Laticínios Estação da Mantiqueira

COMPANHIA DE LACTICINIOS
Estação da Mantiqueira
ESTADO DE MINAS-GERAES

Deposito no Rio de Janeiro
47, Rua da Constituição, 47

Os productos industriaes desta importante empreza
são de pureza inegualavel.

O **LEITE** da melhor procedencia possivel e de
qualidade superior

O MELHOR ENCONTRADO NO MERCADO
E RECOMMENDADO PELO
Instituto de Protecção e
Assistencia á Infancia do Rio de Janeiro
e por todas as summidades medicas
do paiz na alimentação da infancia, dos velhos
e dos convalescentes.

A **MANTEIGA** purissima fabricada pela Companhia
E' A UNICA
preparada pelos mais recommendados processos.

Fonte: Archivos de Assistência a Infância 1903. Acervo – Biblioteca de Obras Raras – Casa de Oswaldo Cruz/ Fiocruz.

PARTE 3 – NEM AMAS, NEM LEITE DE VACA, A INDÚSTRIA DE ALIMENTAÇÃO INFANTIL

A primeira parte desta tese apontou os efeitos da mortalidade infantil na promoção de ações de assistência à infância no Brasil, mais especificamente, na capital federal. Vimos que a alimentação foi uma bandeira levantada pelos médicos na busca pelo combate à perda de vidas, sobretudo, no primeiro ano de vida. Deste modo, foram apresentadas teses de conclusão de cursos e artigos em jornais científicos como meio de identificarmos a atuação médica e intelectual, na virada do século XIX para o XX, a fim de promover uma cruzada pela saúde infantil.

No cenário da alimentação três vertentes se apresentaram: 1) O aleitamento biológico, recomendado pelos doutores, por ser o mais adequado ao organismo infantil. 2) O aleitamento realizado por uma ama de leite, que vimos estar difundido pela capital federal. Acompanhamos a sua popularização, inclusive entre as classes mais pobres, cujas mulheres além de atuarem como nutrizes, por vezes, contratavam outras mães para alimentarem e cuidarem de seus filhos (GIL, 2018). 3) Vimos, também, o crescimento da venda do leite de vaca e a indicação de seu emprego pelos médicos, divididos entre a utilização de uma ama ou do leite animal, ainda que o leite da mulher continuasse sendo o mais indicado ao organismo da criança. As descobertas de Pasteur e a esterilização do leite de vaca foram um divisor de águas, garantindo outras formas, que não o leite materno, de manter a criança alimentada e livre das impurezas do leite. Como acompanhamos, foi este o meio empregado por instituições de amparo à criança, que realizavam a distribuição do leite esterilizado para as mães que estavam impossibilitadas de amamentar e foi também o grande cerne de debates entre médicos, vendedores ambulantes e diversas esferas governamentais. A venda do leite de vaca trouxe o problema da qualidade, e por sua vez, a necessidade de fiscalização do serviço.

Por fim, entra em cena, no final do século XIX, mais uma modalidade de alimentação, que garantia segurança, facilidade e preço acessível: eram as farinhas – notadamente as lácteas, que ganhavam as vitrines e a imprensa na promoção de mais uma forma de alimentar e assegurar a saúde infantil. O leite em pó adentra os Novecentos e permanece presente na alimentação das crianças até os dias atuais, ele é o que buscaremos apresentar e analisar neste momento.

A terceira parte da tese é dedicada ao estudo dos alimentos industrializados voltados ao público infantil, mais especificamente aos anúncios de farinhas lácteas e demais produtos que diziam substituir ou ser equivalente ao leite materno. Observamos na primeira e na segunda parte desta pesquisa o desenrolar das preocupações médicas com a saúde da criança, sobretudo, a busca em combater a mortalidade na primeira infância, entre zero e um ano de vida. Ao observar os impactos dos alimentos no organismo do infante a defesa acadêmica foi em favor do leite biológico, o mais adequado para os estágios iniciais da vida, quando os órgãos estão em fase de desenvolvimento. Na ausência do leite materno, que fosse empregado o leite de uma ama, em terceiro lugar vinha o leite esterilizado, e foi possível acompanharmos todos os problemas que acometiam a ordenha, o transporte e a venda do leite de vaca pela cidade do Rio de Janeiro, em especial, a ausência de higiene e a desconformidade com as normas sanitárias. Em síntese, a população tinha acesso a um leite que não devia ser barato e que estava distante dos preceitos adequados de consumo. Por fim, a primeira República viu o desenrolar de mais uma fonte alimentar para a infância: as farinhas lácteas.

Deste modo, a terceira parte deste trabalho conta com um capítulo sobre a indústria de leite onde buscaremos analisar o debate historiográfico sobre o consumo de leite no Brasil. Também acompanharemos a presença de anúncios na imprensa a fim de observar se ocorreu uma transformação no decorrer dos anos, em alguns momentos será necessário um maior avanço temporal, a fim de compararmos o quadro posterior aos anos de 1930, quando o Estado tem uma maior intromissão nas ações de saúde pública e as propagandas adentram o noticiário, muito influenciadas pela era dos bens de consumo norte-americanos. É na nascente república brasileira que buscaremos observar o surgimento daquele que seria um grande competidor da alimentação natural: o leite industrializado.

CAPÍTULO 5 – A indústria de Leite

Ao discutir a imagem da infância construída entre os anos de 1930 e 1950, Olga Brites (2000b) observou a relação que se estabeleceu entre a infância e os mais diversos produtos de consumo - de eletrodomésticos a alimentos. Alguns anos mais tarde, na segunda década dos anos 2000, a tese desenvolvida por Elisabeth Kobayashi (2012), no Programa de Pós-Graduação da Casa de Oswaldo Cruz, conversaria com o mesmo objeto de pesquisa de Brites: a propaganda infantil. A questão alimentar sinalizada por Kobayashi estava ligada às políticas de combate a fome e desnutrição no país, que ganharam maior dimensão a partir dos anos de 1930. Sobretudo, após a Segunda Guerra (1939-1945) quando observou uma maior frequência de anúncios de alimentos industrializados sob o discurso de elementos essenciais para uma boa nutrição, ou nas palavras da historiadora:

consequências da transformação do tema “alimentação” em um novo campo de saber, em uma nova disciplina científica, denominada inicialmente de “nutrologia” e, depois, de “nutrição”. A nutrição, como ciência, e os problemas de alimentação enfrentados durante a Primeira Guerra Mundial, acabariam contribuindo para que se percebesse a importância do tema. A alimentação passaria a relacionar-se, assim, às questões sociais, econômicas e até de segurança nacional (KOBAYASHI, 2012: 54).

No Brasil, assim como nas propagandas estadunidenses, o papel da alimentação recaiu sobre a mulher, responsável por dispor a comida à mesa, preparar com amor o alimento, ser responsável pela saúde e o desenvolvimento saudável de seu esposo e de sua família. A figura central dos anúncios eram as mães, mulheres casadas e futuras esposas, assim a propaganda surgia através de imagens coloridas que despertavam a atenção do leitor para a aparência, o cheiro e o paladar da possível refeição. Também figuravam nos anúncios profissionais remuneradas e moças que buscavam a sua independência. Tem-se a conquista do espaço público pela mulher, não mais restrito aos passeios, mas ao mercado de trabalho “a publicidade não desprezava nenhuma potencial consumidora” (KOBAYASHI, 2012: 131).

Segundo Brites a presença da criança foi associada ao sagrado e a necessidade de bons cuidados, não muito diferente da santificação da infância e da maternidade que identificamos ao longo do século XIX. Foi deste modo que o talco Lady apareceu em

1940, na Revista FonFon, indicado para crianças, caracterizadas como “o sorriso de Deus na Terra”, e usado pelas que fossem “bem cuidadas” (BRITES, 2000b :250).

“O vínculo entre criança, mãe e família foi intensamente alimentado no mundo da publicidade brasileira dos anos 30 a 50, servindo de mote para a apresentação e a justificativa dos mais diversos produtos” (BRITES, 2000b: 252). Em janeiro de 1935 a Lysoform apareceu no periódico Folha de São Paulo. O anúncio tinha o aval de uma parteira, que utilizava o produto na higiene das roupas do bebê e o comparava ao Corcovado, estando acima dele apenas Cristo. A presença da criança como objeto de união e construção da família apareceu nos mais diversos produtos e serviços. Para Brites, os anos de 1930 não foram inaugurais, mas de consolidação na abordagem de anúncios com a presença da infância. Além de não ser uma novidade desta década, outro fator importante estava na relação estabelecida entre os médicos e as propagandas:

Os médicos admitiam propagandas elaboradas para seus pares, veiculadas em periódicos especializados ou como folhetos e materiais similares dirigidos àqueles profissionais, assinalando a diferença que observavam entre produtos nacionais, anunciados em via pública, rádios e outros veículos semelhantes, e os estrangeiros, que percorriam aquele circuito da especialização. Isso não impediu o grande sucesso popular no Brasil de anúncios de remédios, incluindo clássicos do gênero, como os jingles de “Pílulas de Vida do Dr. Ross”, segundo Temporão (BRITES, 2000b: 253).

Havia um capital financeiro e social por trás nos anúncios e a postura médica não foi uma barreira para a publicidade, por vezes, apareceu em anúncios como forma de certificação, de autoridade no assunto. Prática há muito presente, como pode ser vista ao longo dos primeiros anos de 1900 em anúncios que circulavam na Tribuna Médica, um jornal dedicado a artigos científicos de acadêmicos e médicos renomados, bem como nos Arquivos de Assistência à Infância, pertencente ao Ipai. Foi desta forma que a Farinha Souza Martins, circulou na Tribuna Médica, preparada pelo farmacêutico Vicente Martins e “Recomendada pelos médicos do Instituto de Assistência e Proteção a Infância” o anúncio (Anexo 10) ainda afirmava que atestava “a sua pureza absoluta a Diretoria Geral de Saúde Pública” (A TRIBUNA MÉDICA, 1907). Outro exemplo foi o Leite Infantil (Anexo 11), preparado pelo Dr. Tomaz de Aquino, que recebia pedidos e informações na Rua do Hospício, no Centro do Rio de Janeiro e era anunciado como “o alimento mais completo e indicado para substituir o leite materno” (A TRIBUNA MÉDICA, 1908). Alimentos que prometiam competir com o aleitamento biológico,

apesar do saber médico alegar ser uma falácia, os produtos eram atestados pelos próprios doutores. O mesmo se observa na Revista do Ipai (Anexo 12), que no anúncio da Ingesta, Farinha Silva Araújo, dizia ser “o mais confortante e agradável dos reconstituintes da infância. Alimento completo para doentes, amas de leite e pessoas fracas” (ARCHIVOS de ASSISTÊNCIA à INFÂNCIA, 1913).

Os anos de 1940/1950 trouxeram a representação da vida moderna expressa nas propagandas de diversos produtos – açúcar, farinhas e fortificantes - e a imagem da família, da avó com o neto e da criança como expressões do progresso. O período teve como diferencial as novas técnicas de venda e a expansão do crediário como meio de compra. O crescimento das propagandas nas cidades se misturou ao próprio crescimento da urbe, Brites faz uma diferenciação importante entre a criação das propagandas no início do século XX e nos anos de 1930:

Assim, o espaço reservado à publicidade na imprensa começou pequeno no século XIX. Com o crescimento da cidade e de seu comércio, principalmente a partir das últimas décadas do século XIX, surgiram anúncios de rua e transportes como bonde, onde os passageiros ocupavam os olhares com reclames, tema presente em lembranças de moradores da cidade, começando a popularização dessa linguagem e da imprensa, que atingiam diferentes grupos sociais (BRITES, 2000b: 257).

Atrelado à alimentação infantil estava o ideal de robustez. A farinha Nestlé tinha como defesa a praticidade e rapidez no preparo de seu alimento, no decorrer de toda a Primeira República é possível observar a chamada de fácil preparo e custo benefício para aqueles que a utilizavam, garantindo a nutrição das crianças. Com o apelo clássico de que estava “à venda em toda parte” aproximava o produto do consumidor, sendo facilmente encontrado. A própria Nestlé realizava concursos de Puericultura e Pediatria para profissionais da saúde e a premiação das crianças mais robustas garantia a motivação para a existência da competição, atrelada ao discurso de saúde, criando um elo entre a indústria e a classe médica:

A instituição do “Prêmio Nestlé de Pediatria e Puericultura” bem demonstra o desejo de que tem sido sempre imbuída a Organização Nestlé para a realização deste largo ideal, fomentando e divulgando estudos relativos à Pediatria e à Nutrição, apoiada por suas tradicionais relações com a Classe Médica (BRITES, 2000b: 262).

No início do século XX a Nestlé vendia o leite condensado e a farinha láctea nos estados de Pernambuco, Bahia, Santos e Rio de Janeiro. Em 1910 e 1912 chegava ao Amazonas e ao Pará. (BRITES, 2000b: 263). Após a Segunda Guerra Mundial (1939-1945) o alcance dos produtos aumentou, passando a fazer parte dos programas oficiais de alimentação do Brasil.

As questões em torno do leite e da alimentação infantil apontam para a permanência de problemas similares ao longo de décadas, que parecem se intensificar entre 1930 e 1950 em conjunto com o crescimento da publicidade, e por sua vez, dava visibilidade a esses produtos. Brites (2000a e 2000b), Kobayashi (2012) e Brinkimann (2013) nos revelam a intensidade dessas discussões no Pós 1930, mas todos esses autores sinalizam que os questionamentos antecedem ao período. Neste ponto as Revistas A Tribuna Médica (1907) e os Arquivos da Infância (1913), assim como as discussões médicas da Faculdade de Medicina e as Posturas Municipais da capital federal (1918) são o melhor exemplo das constantes tentativas e retomadas do debate em torno do leite. Indicam tanto uma confirmação da discussão historiográfica como revelam o contraponto do período em que a problemática surge nas preocupações médicas. Brites afirma que se intensifica com a maior visibilidade deste cenário, nosso estudo busca apontar como há muito já estavam em discussão, muito antes do século XX, e da construção nacional idealizada pela chegada da República (1889).

O desenvolvimento e o aprimoramento da indústria de leite estão atrelados ao próprio desenvolvimento da ciência. Como pontuado por Luiz Antônio Teixeira (1995) o surgimento da microbiologia no último quarto do século XIX ocorreu no momento de consolidação da medicina higiênica, preocupada com o desenvolvimento das doenças provenientes de microrganismos e sua interferência no corpo social. Em meados do século XIX o trabalho do químico francês Louis Pasteur sobre os microrganismos marca um avanço nos conhecimentos sobre corpos muito pequenos, suas descobertas, posteriormente, teriam impactos na forma de limpeza e cuidados com os alimentos:

Em pesquisas realizadas em Lille, Pasteur demonstrou que a fermentação dos vinhos e das cervejas estava associada à atuação de microrganismos específicos, e que a estagnação deste processo era consequência da contaminação das bebidas por outros microrganismos. Posteriormente provaria que isto podia ser evitado com o aquecimento das bebidas por algum tempo a uma determinada temperatura. Dos estudos sobre a fermentação Pasteur voltou-se para a questão da geração espontânea, provando a impossibilidade do

surgimento de organismos vivos em meios completamente esterilizados (TEIXEIRA, 1995:14).

Como defende Teixeira, as descobertas de Pasteur e seus colaboradores foram uma alavanca para o desenvolvimento das práticas médicas. Foi nesse ambiente de descobertas e de formação de espaços para a organização do exercício da medicina, como a Sociedade de Medicina e Cirurgia de São Paulo, criada em 1888, que discussões em torno da venda do leite cru e o seu consumo pela população vieram à tona, justamente ancorados nas descobertas de Pasteur, por conta da presença de microrganismos no alimento. O leite era visto por muitos médicos como fonte de transmissão da tuberculose, mas a sua fiscalização poderia ser entendida como uma intromissão nas ações do Estado. Os acadêmicos acreditavam na necessidade de uma intervenção e a criação de um Instituto Pasteur na cidade previa a fiscalização de alimentos, especialmente, o leite. “O projeto do Instituto acabou se transformando em uma lei que o encarregava da análise dos alimentos vendidos no comércio paulista” (TEIXEIRA, 1995:93). Vê-se que aquelas ações da inspetoria de higiene no Rio de Janeiro, fiscalizando os estábulos e garantindo a retirada de vacas tuberculosas de circulação estavam em consonância aos seus vizinhos e as diretrizes higiênicas preconizadas dentro e fora do Brasil, conforme visto na parte II desta tese.

A questão da possibilidade do leite de vacas tuberculosas infectar seus consumidores era antiga em São Paulo. Já em 1904 funcionava na capital paulista um serviço de inspeção da prefeitura para o exame das vacas que forneciam leite à população. O diagnóstico era feito com a utilização da tuberculina de uso veterinário (TEIXEIRA, 1995:116).

O problema do leite consumido não era uma situação restrita a capital federal, assim como a sua inspeção. Mas, a mobilização de esforços para a obtenção de um alimento seguro só foi possível mediante as descobertas científicas, assim como os meios de combatê-la: retirando as vacas tuberculosas de circulação e promovendo a esterilização do alimento, já que diante de altas temperaturas era possível chegar à destruição dos microrganismos. Este foi o cenário que marcou o desenvolvimento tanto da venda do leite engarrafado como de novas tecnologias que permitiram o desenvolvimento de uma indústria que tinha no leite em pó a promoção da garantia de um leite ainda mais seguro.

Em fins do século XIX o leite condensado começa a ser produzida na Suíça, a indústria de leite teve no início do século XX a expansão de seu mercado. No Brasil, a Companhia Nestlé foi à primeira empresa multinacional de produção de leite em pó, instalando-se por aqui em 1921 e dominando o mercado (AMORIM, 2005:99). Até então o produto era importado o que resultava em valores mais elevados para o consumidor. Em 1928 a empresa lançou o Lactogêneo, o primeiro leite modificado para lactantes “Esse alimento foi obtido a partir do leite integral e teve sua composição nutricional modificada para aproximar-se das características do leite materno, com o objetivo de atender às exigências do organismo do bebê” (AMORIM, 2005:100).

De acordo com Brinkmann (2017) o Brasil vivenciou nos anos de 1920 uma maior preocupação com a adulteração no comércio de alimentos, problema que acompanhamos com maior afinco, desde a segunda metade do século XIX, através da venda de leite de vaca. Mas o que chama atenção em sua fala foi, justamente, o papel adquirido pelos avanços da química no decorrer do século XIX, que permitiu manipular os alimentos de maneira inofensiva e também prejudicial à saúde, “envolvendo o Estado de forma quase automática, como defensor supostamente independente da saúde e dos interesses do consumidor” (BRINKIMANN, 2017:317).

Vale destacar que a questão das fraudes alimentares não foi uma novidade de fins dos Oitocentos, a documentação do império permite averiguar os alimentos corrompidos e falsificados na corte, assim como as manifestações dos comerciantes, mas o avanço do controle científico sobre a legislação alimentar e sanitária avançou pouco até fins do império.

Com a proclamação, em 1889, a Diretoria de Higiene e Assistência Pública ficou incumbida da higiene alimentar, mas como ressalta o autor, o governo do distrito federal estava diante de problemas quase insolúveis no âmbito da higiene pública, pois se somavam às questões do grande fluxo migratório, os problemas habitacionais da cidade, deixando em evidência uma verdadeira calamidade sanitária. Desde 1915 a capital federal dispunha de um laboratório bromatológico, responsável pelo controle do comércio local, no entanto

as instruções para análise de bebidas exigiam a apreensão de amostras de quantidades excessivas de até 15 litros, o que, na prática, tornava impossível o trabalho dos inspetores. Outro fator que impedia o funcionamento regular do serviço era a inexistência de uma legislação alimentar detalhada (BRINKMANN, 2017:232).

Como apontado por Sören Brinkmann, em 1914 teve início a Segunda Guerra Mundial e o Brasil de consumidor de produtos importados se viu na posição de exportador de produtos básicos como trigo, arroz, feijão e batatas. Acarretando no aumento dos preços de insumos e no aprofundamento das falsificações de alimentos no país.

Outra consequência da extrema escassez de mercadorias foi o grande aumento das fraudes e falsificações em produtos alimentícios, que – ao menos de acordo com a imprensa – ultrapassavam tudo o que se tinha visto até então e que continuariam até muito depois de terminada a guerra (BRINKIMANN, 2017:314).

Vale destacar que a questão da falsificação na alimentação já atraía o olhar público, tendo em vista a sua ocorrência muitos antes desse período, mas agora, como pontua o historiador, consumidores das classes médias e altas também se viam atingidos, “ou seja, nem as carteiras mais recheadas ofereciam mais proteção contra as fraudes cotidianas” (BRINKIMANN, 2017:314). O fato é que na mira das ações governamentais já não estavam os suspeitos de sempre, formado por quitandeiras e vendedores ambulantes, mas produtores de renome como a cervejaria paulistana Antártica e a Família Matarazzo. Agora passavam a ser falsificados produtos de fabricação ou de insumos europeus, cujo comércio havia sido interrompido ou diminuído em decorrência da guerra. Os jornais apresentavam essas situações como uma questão de saúde pública, denominando-os de “envenenados do povo”. Mas a particularidade do caso brasileiro recai, segundo Brinkmann, na tardia defesa de uma atuação governamental, quando ao menos desde meados do século XIX a questão já estava em debate no hemisfério norte, sobretudo, influenciados pela rápida industrialização e a diminuição da tradicional produção para o autoabastecimento.

A reforma urbana que marca os primeiros anos do século XX na capital federal, já sinalizava as tentativas de fiscalização, que se prolongam ao longo das décadas seguintes, marcadas por avanços e recuos, mas sem uma efetiva alteração na conjuntura dos alimentos adulterados que circulavam na cidade do Rio de Janeiro.

A normatização do mercado de alimentos no Brasil teve início por volta dos anos de 1920, com a reforma sanitária federal empreendida por Carlos Chagas, então diretor dos serviços sanitários da União. A legislação atentava não apenas para a composição dos alimentos como também para as condições de produção e armazenamento. Vê-se que a fiscalização do leite perdura como uma questão de saúde

pública, e o desenvolvimento de outras formas de obtenção deste alimento, como as farinhas lácteas, garantia ao consumidor um produto que não estava cercado pelo mal da tuberculose ou os inconvenientes de possíveis contaminações de manuseio. Inicialmente importada, foi a partir da década de 1920 que a indústria de leite artificial se consolidou com sede no país, mas sua presença nas vitrines das ruas e lojas já vinha de algumas décadas. Os anúncios em jornais e revistas seguramente foi uma oportunidade de alcançar mais compradores.

Nos anos de 1930 a propaganda do leite no Brasil ocultava que a maioria das cidades do país não dispunha da oferta de leite fresco e a subnutrição era associada à indolência do trabalhador rural e a doenças como a tuberculose. O período é marcado pela entrada da ciência da nutrição na mira do governo, o estado varguista buscou melhorar a vida do operariado mediante uma série de benefícios sociais, como a elaboração de uma legislação trabalhista que assegurava férias, repouso semanal e lazer. Entre 1931 e 1935 os noticiários registraram diversas campanhas de leite, assim em 1935 o consumo da população havia aumentado em 60%, ficando em 1935 ao nível de 130 ml diários, ainda muito abaixo dos países considerados civilizados. A Comissão Técnica de Nutrição da Organização de Higiene da Sociedade das Nações padronizava a exigência de 500 ml diários por adulto e 1000 ml para crianças de até 14 anos (BRINKMANN, 2013).

A preocupação com a ingestão mínima diária de leite foi estudada por Nicolau-Nos, Pujol-Andreu e Hernández (2010) para a Espanha, em fins do século XIX. Comparando os índices de consumo em diferentes regiões da Europa, entre 1870 e 1930, os autores observaram que o aumento da ingestão de leite nesses 60 anos teve relação com o avanço dos conhecimentos científicos sobre a microbiologia e a nutrição, além das descobertas de Pasteur. A propagação do consumo do leite, entre meados do século XIX e a Segunda Guerra Mundial, teve uma significativa mudança na dieta europeia, parte de um processo mais amplo de transformação alimentar e crescimento populacional. Dentre esses fatores estava um maior movimento de industrialização e urbanização das sociedades, mas que não foi uniforme entre os países europeus. Deste modo enquanto na parte Atlântica da Europa o consumo do leite cresceu no século XIX, o mesmo não ocorreu no Mediterrâneo, deste lado o consumo, em 1890, ainda era limitado.

Na Europa, em meados do século XIX, o consumo anual de leite por habitante era elevado na região de criação de gado e nas que podiam importar forragem. Apesar

de limitadas, as estimativas mostram que em fins do século XIX o consumo do leite fresco era alto em áreas da Europa Central e do Norte. Em 1900 chegava à 70/100 litros por habitante, e nas três décadas seguintes, em algumas regiões, teve um aumento de até 200 litros por habitante. Por volta de 1930, na Grã-Bretanha, chegou-se a consumir 90 litros de leite por ano, por habitante; na França 70 litros, na Noruega entre 120 e 180 litros e mais de 200 litros na Suíça, Suécia e Dinamarca. Em oposição, na Europa Mediterrânea o consumo de leite era baixo, e sua expansão concorreu apenas em cidades como Milão, Madri, Barcelona e Girona, e nos permite observar não apenas a antiguidade do debate, mas a preocupação com o consumo de leite enquanto fonte alimentar (NICOLAU-NOS; PUJOL-ANDREU; HERNÁNDEZ, 2010).

No Brasil, em meados de 1930, o leite provinha de duas fontes: leite cru, vindo direto dos estábulos, e combatido pelos médicos, que alegavam ser um perigo à saúde pública e o leite pasteurizado, que circulava através da linha férrea de Minas Gerais e do Rio de Janeiro, em sua maioria de qualidade deficiente (BRINKMANN, 2013:7). Em fins da década de 1930 foi fundada a empresa Joia, que trazia para a cidade o leite cru e só realizava a pasteurização antes da venda, a qualidade havia aumentado, assim como o preço, e o produto ficava restrito aos mais abastados. Logo, se observa que o problema do leite adentrou a década de 1930 para a maior parcela social:

A grande massa dos consumidores da cidade dependia da restante oferta de leite, realizada por um sem-número de pequenos comerciantes que em sua maioria só possuíam uma usina de pasteurização, situada nas imediações de uma das linhas ferroviárias que atravessavam os estados vizinhos e cujo negócio consistia principalmente em comprar o leite produzido pelos fazendeiros dos arredores, pasteurizá-lo e despachá-lo para a capital. Em meados dos anos 1930 contava-se com 66 usinas de pasteurização que forneciam leite para a capital, e praticamente todas trabalhavam com a técnica ultrapassada da pasteurização sob alta temperatura – superior a 80°C –, o que atestava ao leite o típico gosto de fervido. Mais prejudiciais à qualidade do produto, contudo, foram as precárias condições de transporte devidas à contínua recusa das companhias ferroviárias de organizar trens especiais com vagões frigoríficos e horários noturnos para agilizar as vias de fornecimento (BRINKMANN, 2013:7).

Em 1927 o clínico Clementino Fraga, então Diretor dos Serviços Saúde Pública, iniciou uma campanha para identificar as vacas tuberculosas da cidade do Rio de Janeiro. O resultado foi o sacrifício de 1.100 das 2.500 vacas do matadouro municipal, o fechamento de 211 estábulos da Zona urbana e suburbana da cidade, e a perda diária da produção de 35 mil litros de leite na capital. Contudo, este problema não foi uma

novidade dos anos de 1930, em 1918 as posturas municipais da Cidade do Rio de Janeiro já salientavam e condenavam todo o processo de produção, coleta e transporte do leite (PROJETO DE POSTURA, 1918). As teses de alunos da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro-FMRJ advertiam, por sua vez, para o deficiente processo de organização do leite de vaca vendido na cidade.

Em um estudo de 1912, o aluno de medicina Alfredo de Andrade discorreu sobre a regulamentação da venda de leite destinado ao consumo. Temática que ao menos desde o II Congresso Médico Latino-Americano, ocorrido em Buenos Aires em 1903 já vinha sendo debatido (ANDRADE, 1912: 4). O relatório que o estudante apresenta ao Congresso de 1904 classificava o leite como a base alimentar da infância, de idosos e convalescentes. Cada estábulo ou leiteria devia ter registro obrigatório usados em seus vasilhames, e os estábulos estarem localizados nos subúrbios, em lugares mais afastados, a fim de que o produto e o animal não fossem prejudicados pela interferência humana. O estudante descreveu não apenas o correto procedimento de todo o processo de produção e condução do leite, como ainda a necessidade de uma competente fiscalização. Ressaltando que cabia “aos poderes públicos exigir um mínimo de valor nutritivo a líquido de tamanha importância alimentar, não olvidando que com se elevar essa taxa tem-se mais dificultada a fraude” (ANDRADE, 1912:23). A publicação do estudo em 1912 indicava não apenas o problema da venda de leite contaminado na cidade do Rio de Janeiro, chamando atenção para a necessidade de medidas governamentais, como ainda a presença de fraudes nesse leite, que o tornavam mais aguado, barateando o custo de venda. Em 1918 as Posturas Municipais tornavam a discutir a circulação do leite na cidade, e como veremos a questão persistiu ao longo de décadas, sem obter grandes alterações.

A questão do leite passa também pela sua industrialização: o leite em pó, produto importado pela maioria das cidades latino-americanas. Eram poucas aquelas que tinham fábrica própria. No Brasil, a Nestlé, como se verá adiante, abriu uma fábrica em Araras (SP) para a fabricação da Farinha Lactea. Igualmente o processo de pasteurização em escala industrial foi problemático na região. Maria Zaueta (2021) afirma que a primeira fábrica de leite pasteurizado na Cidade do México seria aberta apenas em 1935 pelo governo, contudo os preços controlados pelos produtores. Esta tensão entre produtores e governo, foi vista em diversos países, conforme demonstrado no capítulo anterior.

Podemos supor que o estabelecimento da empresa Nestlé no Brasil, com sede em São Paulo tenha barateado os custos de consumo do leite em pó e mobilizado a concorrência, facilitando o acesso desse alimento ao trabalhador. Devemos levar em consideração as mudanças no ambiente doméstico, em especial na cozinha provenientes da industrialização dos alimentos (Rodrigues, 2011). Foi, justamente, na década de 1920 que observamos a entrada massiva de um maior quantitativo de anúncios nos jornais e, sobretudo, mais imagens e recursos propagandísticos de convencimento ao público. A indústria de leite pasteurizada estava presente, inclusive, na dieta do trabalhador paulistano tendo o leite em pó como um ingrediente básico, como sugerem os inquéritos nutricionais investigados por Jaime Rodrigues:

Além do macarrão, outros poucos itens industrializados compunham a dieta dos trabalhadores paulistanos em 1937. Os mais óbvios, ainda que hoje quase não pensemos neles como bens industriais ao consumi-los, eram o pão (de trigo e, em poucos casos, de centeio ou integral), o leite (engarrafado ou em pó) e seus derivados (manteiga e queijo), o café torrado e moído, farinhas e açúcar (RODRIGUES, 2011:541).

Este quadro demonstra como as propagandas foram efetivas na disseminação da industrialização, na criação de desejos de consumo, na venda da garantia nutricional atreladas à praticidade de vida e à saúde. Vale pontuar que a partir dos anos de 1930 uma nova conjuntura política se configura, com a entrada de Getúlio Vargas ao poder e a criação do Ministério da Educação e Saúde Pública (Meps), tem-se a instalação de um governo centralizador com uma política de construção nacional e de enfrentamento dos problemas urbanos e das populações rurais, e nesse ambiente a saúde, o saneamento e, acrescentaremos aqui, a alimentação foram frentes de ação governamental (FONSECA, 2007).

Se a questão do leite não se limita ao recorte cronológico desta tese e adentra os anos de 1940 e 1950. Vale destacar que esta temática já estava no auge das discussões médicas e nas teses de alunos da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, Bahia e, posteriormente, São Paulo (ARRUDA, 1908; CABRAL NETO, 1912; BORBAR JÚNIOR, 1913; FAJARDO FILHO, 1927) ao menos desde fins do século XIX. A maior parcela da historiografia concentra esforços a partir de 1930, marcado pela entrada de Getúlio Vargas no poder, e maior atuação governamental para a execução de políticas públicas. Mas ao longo dos primeiros capítulos desta tese mostramos à luz das experiências que antecederam os anos de 1930 como as ações, os decretos, a

fiscalização do leite de vaca e a mobilização médica serviram de base para a promoção das políticas dos anos de 1930.

Ao fim da Primeira República (1889-1930) a alimentação infantil entrou de vez no rol das preocupações oficiais do governo, de acordo com Sören Brinkmann (2013) foi nesta década que o Ministério de Educação e Saúde difundiu a importância do consumo de leite de vaca. Apesar da campanha, o consumo de leite se mostrava abaixo do esperado em decorrência da má qualidade e do preço elevado. Como mencionado no início deste capítulo, a partir de fins de 1931 e pelos anos seguintes uma série de propagandas e slogans relacionados ao leite passaram a figurar na imprensa dos maiores jornais do país. Em 1935 o prefeito Pedro Ernesto inaugurou no Pavilhão dos Ministérios a Primeira Semana do Leite, com filmes, documentários e imagens sobre o alimento.

Apesar do que se possa pensar com a participação da Nestlé, o responsável pela campanha do leite não foi unicamente a indústria de laticínios. A Inspeção de Propaganda e Educação Sanitária (Ipes), do recém-criado Ministério da Educação e Saúde Pública, foi de fato o financiador majoritário dos anúncios nos jornais do país, e a Semana do Leite contou com o auxílio de autoridades estatais e a participação da Sociedade Nacional de Agricultura (BRINKMANN, 2013:2).

A campanha de aleitamento no Brasil foi organizada pela indústria e pelo Estado, a ausência de ingestão de leite em países como China e Japão, era relacionado ao atraso, e no mundo ocidental o exemplo de sucesso estava nos Estados Unidos da América. Uma consequência da relação estabelecida entre indústria e propaganda foi a fundação, em 1915, nos Estados Unidos, de uma agência de pesquisa e propaganda (National Dairy Council) mantida pela indústria leiteira, essa agência foi responsável pela promoção de campanhas para o consumo de leite de vaca ao longo dos anos de 1920, e em diversos países europeus o modelo americano foi seguido. Após a Primeira Guerra Mundial (1914-1918) ocorreu o barateamento do leite e sua entrada nas escolas, contribuindo para o “consumo em massa” (BRINKMANN, 2013: 3).

Foi justamente no período após a Primeira Guerra que Olga Brites (2000a) estudou a imagem de crianças publicadas em revistas femininas como a *FonFon* e a *Vida Doméstica*, observando a relação entre infância, classe social e alimentação. As crianças observadas nas revistas eram brancas, pertencentes a famílias estruturadas e com condição social privilegiada. Os anos entre 1930 e 1950 marcam um período de

investimento estatal na infância, a exemplo estava à criação de parques infantis na cidade de São Paulo e a criação do Departamento Nacional da Criança, e o momento em que a imprensa se firmava enquanto educadora da família, em especial da mulher.

Nas revistas como *Vida Doméstica* e *Fon-Fon!*, editadas no Distrito Federal (Rio de Janeiro), falava-se para mulheres que possuíam poder aquisitivo alto ou médio, abordando a infância de seu meio social, e apenas eventualmente mencionando o universo da pobreza (BRITES, 2000a :164).

As propagandas da Revista *Vida Doméstica*, destinadas à infância, reforçavam a ideia de saúde, beleza e inteligência através de produtos como Toddy, Aveia Quaker e Emulsão de Scott. Produtos que se não estavam diretamente relacionados à alimentação da criança, mas atrelados à concepção de saúde e vitalidade. A revista *FonFon* tinha uma seção denominada “Páginas infantis”, onde a infância representada era formada por crianças seletas, pertencentes a famílias abastadas. A autora afirma que:

Nessas fotografias de crianças, a pobreza não costumava aparecer, inexistindo espaço para o registro do trabalho infantil, da sujeira, da carência, exceto sob o signo da assistência. A luz que revelava essas crianças fazia parte de um mundo da bela aparência, que indicava saúde e felicidade (BRITES, 2000a :166).

Os estúdios fotográficos além de um ambiente controlado indicavam os recursos das famílias fotografadas, e os momentos da infância que deveriam ser preservados e guardados em fotografias para futuras recordações. Segundo Brites, pelo menos até os anos de 1950, nas escolas da elite o uniforme era utilizado como uma forma de ostentação, com roupas diferenciadas para os eventos escolares. Assim também era o uniforme para as crianças que trabalhavam como jornaleiros e vendedores ambulantes, de modo a não ser confundida com maltrapilhos, uma maneira de separar os trabalhadores infantis das crianças delinquentes e, ambos, das crianças bem-nascidas. (BRITES, 2000a: 170).

Neste ambiente estava inserida uma velha prática, presente desde o início do século XX: os concursos de robustez. Nestes concursos os bebês eram fotografados de fraldas, sem roupas e sentados, para mostrar as dobrinhas do corpo. O estudo de Brites nos revela a continuidade dos concursos ao longo do tempo, em novembro de 1936 o jornal *Estado de São Paulo* publicava um deles, revelando um espaço de tempo de 29 anos para uma das primeiras matérias que observamos nessa mesma revista, em 1907,

sobre os concursos de robustez realizados no Ipai, pelo médico Moncorvo Filho (*REVISTA da SEMANA*, 5 ago. 1906). E indica ao menos dois fatores: a permanência dos concursos enquanto sinônimo de promoção da saúde infantil e a circulação de práticas, tendo em vista o diálogo entre Rio de Janeiro e São Paulo.

Kuhlmann e Magalhães (2010) ao analisarem almanaques de farmácias entre os anos de 1920 e 1940 observam essas revistas não apenas como espaço para a divulgação de produtos e medicamentos, mas como meio de difusão de um projeto de modernização da sociedade brasileira. O almanaque não se restringia aos anúncios de remédio, traziam calendários, jogos e passatempos infantis, era um veículo de educação médico sanitária, um livro para adultos e crianças. A maior parte da pesquisa se concentrou no estudo de almanaques particulares, foram consultados 155 exemplares de 45 empresas editados por farmácias, laboratórios farmacêuticos nacionais e estrangeiros, cinco deles com matriz nos Estados Unidos, dois na França, um na Alemanha e um na Suíça, ao que os autores apontam:

O estudo dos exemplares mostrou que a indústria de medicamentos, tanto a nacional quanto a estrangeira, incorporou e divulgou as ideias relativas ao movimento sanitário do período vinculado à questão da nacionalidade e à modernização do país. O estilo de propaganda com entretenimento, utilidades e generalidades colocava em circulação, para o grande público leitor de diferentes regiões e classes sociais, ideias sobre a raça brasileira, o progresso e a ciência, além de regras de higiene para a população (KUHLMANN E MAGALHÃES, 2010:328).

Os almanaques tinham certa unanimidade em apresentar a superioridade do leite materno e condenar a utilização de amas de leite, mas os autores percebem ao longo da década de 1920 o crescimento de produtos industrializados nas páginas dessas revistas anunciando a alimentação artificial. “Os argumentos a favor da alimentação artificial vão desde os ligados à eugenia, que difundia a ideia de transmissão das limitações de uma raça miscigenada, via amamentação, até o apelo aos valores cristãos” (KUHLMANN E MAGALHÃES, 2010:330).

5.1 A maternidade impressa nas revistas

As ações de assistência à infância dos médicos Moncovo Filho, Fernandes Figueira e seus alunos, analisados na primeira parte desta tese, não ficaram restritas à cidade do Rio de Janeiro e tiveram correspondentes em outros estados do Brasil, um exemplo foi a Cruzada Pro-infância (CP-I), fundada em 1930 por mulheres da elite de São Paulo. Liderada por educadoras e feministas que utilizaram de suas posições sociais como meio para a difusão da puericultura, a criação de creches e a fundação de uma Revista – a *Cruzada pela infância e saúde da criança*. A revista tinha como tema central a alimentação infantil e a mãe era colocada como uma aliada do médico. Inspirada nas ideias de Moncorvo Filho a CPI também realizou concursos de robustez, a colaboração entre ciência e indústria pode ser observada em suas páginas através das propagandas de alimentos infantis ilustradas por crianças robustas, com o aval de médicos conhecidos.

O modelo de maternidade da Revista Infância seguia o mesmo das revistas FonFon e Vida Doméstica, a representação de lares estruturados, famílias com alto poder de consumo, filhos robustos e brancos. Essas publicações serão objeto de nossa investigação mais adiante, como reduto das propagandas em favor do aleitamento artificial. Ao Examinar o papel das revistas femininas no início do século XX, Freire (2014) observa a difusão do conhecimento médico científico e a constituição da puericultura como forma de regular a função social da mulher.

Vale lembrar que a literatura especializada se consolida em meados do século XIX como espaço de discussão de questões nacionais. A virada do século trouxe inovações tecnológicas e o aumento do consumo de magazine na Belle Époque, que diferente dos jornais, tinha caráter de entretenimento, miravam o mundo das camadas médias e altas, enquanto os diários tratavam das mazelas sociais.

Apesar de não haver um número significativo de mulheres letradas no Brasil até as primeiras décadas do século XX, mesmo nos principais centros urbanos, o hábito de ler revista expressava uma dimensão cosmopolita e logo se tornou moda. Foi, portanto, absorvido como mais um elemento de proximidade com o contexto parisiense – nosso principal modelo de sociabilidade –, provocando uma demanda crescente por novos títulos. A assinatura de escritores renomados nesses periódicos, de outro lado, garantia o selo de leitura saudável, apropriada para as melhores famílias (FREIRE, 2014: 975).

Freire (2014) chamou de maternidade científica, a negociação da aliança entre mães e médicos, que será fundamental para entendermos em nosso estudo a relação, como sugere a autora, estabelecida entre os médicos, a indústria, a alimentação e a maternidade. Em seu trabalho podemos acompanhar o desenvolvimento de duas revistas – Vida Doméstica e a Revista Feminina – a primeira criada em 1920, pelo empresário português Jesus Gonçalves, dedicada aos assuntos do lar. E, a segunda, criada em 1914, por Virginia Salles, uma católica praticante da elite paulista. Em comum as duas magazines tinham características da modernidade, recurso ao humor e ilustração, mas ao longo dos anos Freire observa uma mudança no conteúdo apresentado, e o crescimento da contratação de artigos médicos:

Esses artigos não se resumiam a simples prescrições técnicas, mas revelavam, de maneira exemplar, as tensões, contradições e ambiguidades do mundo feminino e as tentativas de conciliação de interesses das mulheres e de vários segmentos da sociedade brasileira urbana no que se referia à maternidade (FREIRE, 2014: 978).

Essas revistas indicavam os papéis que a sociedade esperava encontrar nas mulheres das camadas mais elevadas, exaltavam a função maternal como a parte mais importante da vida feminina e como forma incontestável de sua contribuição social. Vale destacar o aparecimento de um discurso próximo aos dos médicos novecentistas:

A maternidade era exaltada em prosa e verso nas páginas das revistas, fosse em referência à natureza feminina, através da concepção de instinto maternal, a um dom divino, ou a uma função de caráter patriótico. Na verdade, mais que um direito, era considerada um dever das mulheres, um destino inexoravelmente atrelado a sua essência. Em acordo com essa ideia, a recusa à maternidade podia ser entendida como uma patologia, um pecado ou um crime, ou o pior, uma perda da identidade feminina (FREIRE, 2014: 981).

Entre os colaboradores dessas revistas estavam intelectuais, médicos, políticos, educadores, juristas, higienistas, representantes da igreja católica, mulheres feministas, dos mais conservadores aos mais radicais a maternidade era objeto de defesa. Junto ao apelo emocional foi acrescentada a representação da mãe moderna e esclarecida, responsável pela construção da pátria. Não se tratava, entretanto, de um tema consensual ou isento de disputas, o debate travado a respeito de alternativas à amamentação explicitava diferenças na preferência dos doutores, divididos entre a

substituição por mamadeiras com leite animal – fresco, açucarado ou desidratado –, ou pelos serviços das amas de leite (desde que devidamente examinadas e atestadas).“Os mesmos textos que pregavam (e provavam cientificamente) a superioridade do leite materno ensinavam às mães como utilizar fórmulas lácteas e suplementos” (FREIRE, 2014: 986). A propaganda seguiu o mesmo caminho, divulgando tanto os leites “maternizados” e suplementos farináceos, quanto remédios que prometiam aumentar a lactação – oferecidos indistintamente às mães e às amas de leite (FREIRE, 2014:987).

Em fins do século XIX é possível observar o crescimento de anúncios na imprensa carioca destinados à alimentação do recém-nascido e da criança de modo geral. Alimentos vendidos em “todas as lojas”, “nos melhores estabelecimentos”, expostos nas vitrines mais importantes da Rua do Ouvidor, símbolo da modernidade urbana, local de encontros, cafés e modistas. Nela estavam expostas as novidades mais recentes da vida parisiense, as vitrines das farmácias traziam fórmulas, suplementos e farinha láctea voltada a um público específico: a primeira infância e, conseqüentemente, seus familiares, detentores de capital, para quem as propagandas ressaltavam a necessidade de compra do alimento. Destacando a facilidade no preparo, acessível aos bolsos mais modestos.

Também é neste período que a criança é encontrada no cerne das discussões médicas, diante de um problema social: a mortalidade infantil, fazendo com que muitas não chegassem ao primeiro ano de vida. Dentre os fatores apontados pelo Barão do Lavradio em 1888, ao observar crianças pobres atendidas no consultório da Santa Casa da Misericórdia, analisados na primeira parte dessa tese, vale relembrar que como fator propulsor da perda precoce, em primeiro lugar aparecia às moléstias do aparelho respiratório, seguido pelas moléstias do sistema digestivo. (BARÃO DO LAVRADIO, 1888, p. 140-144). Foi deste modo que o aleitamento e suas variações entraram no rol das preocupações médicas muito antes de fins do século XIX. Desde os oitocentos os médicos já indicavam os problemas decorrentes da utilização de outros alimentos que não o leite materno, por conta de complicações digestivas no recém-nascido. (PINTO, 1859).

A concepção de maternidade científica defendida por Freire faz relação com a segurança do lar burguês, da mulher/mãe que se tornava uma aliada do médico dentro de sua casa. Ela se tornava responsável por garantir a saúde da família, executando preceitos da boa alimentação e higiene no ambiente doméstico. Essa mulher que fazia parte das classes médias urbanas, tinha o marido como o provedor do lar, restando a ela

o papel de assegurar o bom convívio e a ordem familiar. A leitura de revistas tipicamente femininas que versavam sobre culinária, cultura, educação dos filhos e cuidados médicos fazia parte do seu cotidiano, era um mecanismo de instrução diário e tornava essa mulher alguém que zelava pela família e que tinha como principal objetivo gerar filhos saudáveis à pátria. A mãe burguesa se transformava em uma auxiliar do médico, repetindo os discursos e colocando em prática os ensinamentos dos doutores. Enquanto as instituições de assistência à infância eram espaços dedicados às mães pobres, assalariadas, operárias - um grupo que precisava trabalhar e deixava os filhos aos cuidados de terceiros.

De acordo com Rima Apple (1995) a ciência da nutrição teve papel central na vida privada e profissional feminina nos Estados Unidos entre 1840 e 1940, nesse período as mulheres representavam a maior audiência para apreender sobre os cuidados preconizados pela ciência da nutrição, enquanto esposas e mães. Afinal, “A responsabilidade primária pelo estado nutricional da família recaiu sobre os ombros femininos” (APPLE, 1995:129, tradução nossa). A nutrição foi moldada por três fios distintos e interligados: 1) o crescimento da economia doméstica, 2) o desenvolvimento da ideologia científica de maternidade, e 3) os estudos universitários baseados em experimentos.

Na esfera doméstica a economia foi a marca do trabalho feminino, essa relação data de 1840 a partir da publicação do *Treatise on Domestic Economy*, de Catharine Beecher. Beecher foi uma educadora que encorajava as mulheres a lerem sobre ciência, escolhendo assim o que fosse melhor para as suas famílias. Seu livro considerava a preparação da comida uma arte e uma ciência e por isso “insistiu que as mulheres modernas precisavam de instrução para serem donas de casa bem-sucedidas, especificamente educação em ciências” (APPLE, 1995:130, tradução nossa). Neste cenário, aqui como lá, as revistas femininas combinavam a ciência da nutrição com conselhos práticos do dia a dia, enquanto ensinavam às mulheres que elas eram responsáveis pela saúde de seus familiares.

Na arena da publicidade, em fins do século XIX, as revistas femininas invocavam o nome de produtos como Liebig, que havia construído uma fórmula infantil de farinha, leite e malte, e considerava essa a comida perfeita para a criança. Apple aponta que havia muitos outros produtos contemporâneos aos de Liebig, como o Mellin's:

Uma tarefa difícil, com certeza, mas o famoso Liebig compôs uma 'comida adequada para bebês', que era, naturalmente, a de Mellin, 'a única comida para bebês preparada de acordo com as leis conhecidas da fisiologia, e que atende aos requisitos dos princípios de Liebig'. Os anunciantes no final do século XIX muitas vezes combinavam uma explicação científica com a invocação de um nome ou pessoa famosa com título acadêmico ou médico para promover seus produtos (APPLE, 1995:133, tradução nossa).

É neste cenário que muitos educadores defendiam a instrução científica como parte da educação geral, a razão para se tornar popular entre as mulheres era que elas não estudavam a química, mas a utilizavam em seu dia a dia. Além da justificativa de ser um treinamento para a vida das futuras esposas e mães. Tendo em vista a relevância da temática as universidades criaram departamentos de economia doméstica, e ao longo da Primeira Guerra (1914-1918), as mulheres foram colocadas como instrutoras, pela dificuldade de se recrutar homens. A tensão entre o lado doméstico da economia e a esfera teórica e científica atormentou os primeiros departamentos, incluindo a própria nomenclatura dos espaços. Segundo Apple o papel de mulheres na ciência nutricional foi marcado pela invisibilidade, contudo a presença masculina no estudo da nutrição nos anos de 1920 esteve ausente, fato que permite considerar a nutrição nesse período como uma ciência feminina. Para a autora, as

mulheres praticantes de nutrição, no entanto, representavam quase 4,5 por cento das mulheres na ciência na edição de 1921 da série, e na edição de 1938 essa proporção havia crescido para 8,6 por cento. Claramente, a nutrição era uma importante área de estudo científico para as mulheres (APPLE, 1995:147, tradução nossa).

Foram nas relações estabelecidas entre mães e médicos, que preconizavam a presença feminina como a responsável pela saúde familiar que Freire (2009) sinaliza o papel destinado as mães enquanto auxiliares do médico em seus lares, representantes da medicina nos quesitos de higiene e alimentação doméstica. Os manuais para uma boa economia, como analisamos na segunda parte da tese, versavam desde a compra mais econômica para o lar, aos cuidados com a saúde – como os alimentos ingeridos pelos integrantes da casa. Recaía sobre a mulher o papel de exercer com zelo a sua contribuição social – uma família unida e filhos saudáveis à pátria.

Diferente do início do século XIX, nas primeiras décadas do século XX é possível encontrar no cotidiano da cidade do Rio de Janeiro a presença de propagandas

de farinhas láctea, leite maltado, suplementos e fortificantes que prometiam diminuir o cansaço das mães no ofício da maternidade. Foi através da imprensa que a indústria anunciou seus alimentos e buscou conquistar um público cada vez maior de adeptos. Diversas propagandas contradiziam o discurso médico ao afirmarem que o leite em pó era um competidor do leite materno, como anunciava o Leite Maltado da Horlick, em 1910, na Revista Fon Fon. A propaganda trazia a imagem de uma senhora com uma criança nos braços dando-lhe uma mamadeira de leite, a sua frente vinha uma jovem mulher que segurava uma lata do leite Horlick ao lado de uma vaca. O anunciante informava que “milhares de crianças saudáveis e robustas tem sido criadas unicamente com o Leite Maltado de Horlick” (FonFon, 14 Fev. 1910).

Havia ainda as amostras grátis da Farinha Láctea Nestlé para que as famílias pudessem comprovar a eficácia do alimento. E, uma série de relatos de pais, “homens de família” que enviavam uma foto dos filhos aos periódicos e informavam há quanto tempo alimentavam o bebê com a Farinha da Nestlé, fazendo com que a própria indústria nem mesmo precisasse anunciar o produto, ao final da página vinha apenas a localização de um revendedor. Uma dessas propagandas trazia a fotografia do menino Mario, seguida do relato de seu pai que se dirigia aos diretores da companhia agradecendo a qualidade do produto. Ao final do relato a Nestlé informava receber diariamente esses comentários e indicava às mães cujos filhos não progrediam para buscarem uma amostra grátis da farinha na Rua da Misericórdia n.12 (O Tico Tico, 28 Nov, 1928). Vale destacar que esse modelo de anúncio já era há muito utilizado, em 1912 a Bananose Maltada, que correspondia a uma farinha de banana madura, aparecia na Revista FonFon com a imagem de duas crianças e o relato de seus pais. Um deles afirmava: “minha filha, privada em tenra idade do leite materno, encontrou na Bananose a salvação do seu pequenino ser” (Fon Fon 22 Mar, 1913).

Os jornais, as revistas femininas como FonFon e Vida Doméstica e as revistas infantis como O Tico Tico disseminaram as propagandas de alimento infantil, e indicam a existência de um público leitor que precisa ser mais bem compreendido. A começar pelo domínio da leitura, capital social e cultural e, em especial, sobre os que dispunham de recursos e tempo para comprar revistas a seus filhos. Que eram as famílias mais abastadas aquelas que no início do século davam acesso a revistas infantis é compreensível, suas crianças podiam desfrutar dos jogos de memória fornecidos pela Nestlé (O Tico Tico 30 Set. 1925). No entanto, os brindes passaram a fazer parte dos

jornais mais populares, levando acesso a outras crianças, e denota a preocupação da empresa em atingir as demais classes sociais.

De acordo com Marinalva Barbosa (1997) a partir dos anos de 1880 foi criado no Rio de Janeiro um novo jornalismo, com grande repercussão social, adotando “fórmulas editoriais no sentido de conquistar um público cada vez mais expressivo” (BARBOSA, 1997: 89). Além de ser um espaço de influências, tendo em vista que boa parte dos jornais se mantinha com a venda de publicidade e assinaturas avulsas. No esteio das mudanças se tornaram também “fábricas de notícias, a partir de 1890” (BARBOSA, 1997:90). A valorização do caráter imparcial levou a criação de colunas de opinião, e as notícias de natureza policial ganharam maior espaço no noticiário, através da publicação de charges, críticas políticas, escândalos nacionais, palpites no jogo do bicho e notícias carnavalescas os jornais buscavam alcançar um público cada vez mais heterogêneo.

Paralelamente, há de se considerar a representatividade que a imprensa passou a ter no imaginário popular. Expressar conceitos e opiniões era, de fato, possuir poder. Através do que imprimia-transformado em verdade inquestionável – seria, sobretudo, propagadora de ideias e formadora de consenso em torno dessas mesmas ideias (BARBOSA, 1997: 90).

Na virada do século XIX para o XX os periódicos passam a contar com uma maior escala de produção, ao final de 1910 podia-se tirar por hora 60 mil exemplares (BARBOSA, 1997: 90). A rivalidade entre os jornais também deve ser lembrada, em 1901 o *Jornal do Brasil*, mais popular, se viu ameaçado pelo lançamento do *Jornal Correio da Manhã*. Neste cenário, *O Paíz* buscava crescer, e a *Gazeta de Notícias*, segundo Barbosa, era pioneira no quesito acesso, por ser barato e popular. Assim, o jornalismo “invadia” lugares intocados, como a consciência social. Os intelectuais encontraram nos jornais lugar para a escrita e os periódicos se utilizavam dos homens de letra para unificar o discurso da recente república.

É neste cenário que a revista *FonFon* aparece como objeto de circulação de propagandas para a alimentação infantil, tendo um público bem demarcado: mulheres pertencentes à elite. “A *Fon-Fon!* circulou de 13 de abril de 1907 a 28 de dezembro de 1945 e era um “semanário alegre, político, crítico e esfuziante”, conforme a “autodescrição” que figurava na página de abertura de seu primeiro número” (ZANON, 2005:18). A circulação da revista coincide com o fim da reforma urbana da cidade do Rio de Janeiro (1902-1906), já discutida no primeiro capítulo desta tese. A revista se

encarregava de oferecer as últimas novidades da vida parisiense em relação à moda, cultura e elegância. A presença do francês no semanário foi assim identificada por Maria Cecília Zanon:

O intercâmbio entre as línguas e as culturas francesa e brasileira resultou do contato entre elas, mas, principalmente, do arrebatamento manifestado pelo brasileiro face ao prestígio da cultura francesa, da necessidade de alargamento do universo de conhecimento de seus falantes e de sua integração na modernidade da virada do século XX. Foram inventariadas, nesta pesquisa, seiscentas e sessenta e três unidades lexicais francesas ou de origem francesa, num *corpus* constituído pelos setenta e três primeiros números do periódico, que circularam entre 1907 e 1908 (ZANON, 2005: 20).

Em sua carta de intenção publicada na primeira edição, em abril de 1907, a FonFon indicava que: “propunha a exposição de informações e notícias de modo crítico e sarcástico, tratando com pilhéria os hábitos e costumes da então atualidade” (FRANQUI; PERIOTTO. 2015: 2). Funcionava na antiga Rua da Assembleia, hoje Rua República do Peru, no bairro de Copacabana, tendo como integrantes:

Seus fundadores Alexandre Gasparoni e Giovanni Flogliani, além dos intelectuais de filiação simbolista Gonzaga Duque, Mario Pederneiras, e Lima Campos, os quais compunham o quadro de redatores do magazine. As irreverentes e bem humoradas ilustrações ficavam por conta de Calixto Cordeiro – que as assinava como K.Lixto –, Raul Pederneiras e J. Carlos (ZANON, 2005: 2-3).

Segundo Franqui e Periotto a FonFon era composta por um índice diversificado, formada pelo noticiário sobre a cidade e o país e colunas sociais com as principais personalidades da elite fluminense. Dentre as seções da revista havia a “página infantil” que retratava os filhos da sociedade em eventos grandiosos, a “FonFon Feminino” que apresentava a moda parisiense e moldes de roupas, e as “Páginas do Lar” e “Culinária de bom gosto” que aconselhavam as mulheres sobre a vida doméstica e a culinária. Na seção “A arte de ser bela” as mulheres eram informadas sobre o universo da beleza, comportamento e tendências de moda (FRANQUI; PERIOTTO. 2015: 5), confirmando ser uma típica revista da família burguesa, lida por mulheres abastadas, que podiam ser seduzidas pela modernidade das práticas alimentares utilizadas no exterior. Quanto aos cuidados maternos havia uma seção específica:

A seção “Conselhos às mães” consistia em uma página médico infantil, escrita por Rinaldo de Lamare, que orientava sobre os

cuidados destinados às crianças. Em julho de 1937, o médico informava a respeito de nutrição infantil, ao alertar que o diagnóstico deve ser dado apenas por um pediatra, abstraindo-se da “suspeita de fome levantada pelas pessoas que cercam o pequerrucho não passa, quase sempre, de palpite (...) As mães podem suspeitar, mas somente cabe ao médico diagnosticar com segurança (FON-FON, 1937, n. 28, p. 46. Apud. FRANQUI; PERIOTTO. 2015: 5).

Se a FonFon aparece como o espaço da elite, os demais periódicos também traziam propagandas, sendo elas parte de seus recursos de manutenção para circulação, e nos remete a pergunta inicial: como chegavam às classes populares. Neste âmbito Marinalva Barbosa (1997) buscou trabalhar a história social e cultural dos sistemas de comunicação como meio de também compreender quem era o público desses jornais. Como resultado indica quatro aspectos: 1) as transformações editoriais colocadas em curso ao longo de 1880 objetivavam o alcance de um maior público de leitores, mediante a exposição de crônicas, acontecimentos violentos e valorização de ilustrações ao lado dos textos, adequando-os a capacidade de leitura daqueles para quem o jornal se voltava. Era o público quem determinava as mudanças editoriais, o conteúdo atendia a uma demanda cultural (BARBOSA, 1997: 98). 2) A participação dos jornais no jogo de poder da dominação social se colocava entre o público e a sociedade política, mediante textos “pretensamente imparciais, objetivos e neutros, os jornais criaram uma autoidentidade peculiar para se afirmar, cada vez mais, como lugar da difusão da verdade” (BARBOSA, 1997: 99). Para ser jornalista era preciso, em geral, ser daquela que foi a grande instância de formação intelectual da República Velha, as Faculdades de Direito. Enquanto para ser dirigente de um periódico era necessário o fator de classe, ter advindo de uma posição na sociedade que permitisse ocupar o topo das publicações. A escrita era utilizada aqui como meio de se obter respeitabilidade. 3) O terceiro fator apontado por Barbosa está relacionado ao conteúdo das publicações, que tinha como fim a redefinição da cidade e seus habitantes. A massificação do jornalista estava pautada na criação de necessidades e desejos ao público, no aumento da audiência do periódico, que levaria a criação dos conglomerados de comunicação, revistas ilustradas como O Cruzeiro, nos anos de 1920, longe de ser apenas uma importação do estrangeiro se relacionava à formação de um público no Brasil. Para chegar aos anos de 1920 com uma imprensa escândalo foi preciso a criação do gosto pela leitura, pelo jornal, tornando-os acessíveis a um público cada vez maior. 4) O último fator apontado pela historiadora é o que mais interessa ao nosso estudo: a presença de uma maioria

analfabeta na capital. Este dado indica uma gama variada de leitores, que buscavam no jornal suas realidades e interesses e faziam a leitura das mais variadas formas. Os relatos trazidos pelo jornal eram verbalizados, transmitidos, opinados. Os jornais mais populares, como o Jornal do Brasil, eram lidos até nos lugares mais impensáveis como por prisioneiros e operários. “Lia-se nos bondes e nos trens; lia-se em voz alta em torno dos ambientes fechados do lar; lia-se em voz altas nos ambientes do trabalho; lia-se nas horas roubadas do dia” (BARBOSA, 1997: 100). Lia-se em busca das notícias comentadas, recontadas e repetidas pela população, lia-se na construção civil, num intervalo do trabalho, a leitura representava assim uma forma de estar no mundo. Um mundo que se transformava e, por sua vez, a apreensão das informações era a mais variada possível. “Reconstruir a leitura é apreender a lógica da narrativa do leitor no lugar cultural onde ele se insere. Daí a importância de desvendar a face real desse leitor, demarcando o seu próprio espaço social, para perceber como de leitura” (BARBOSA, 1997: 100).

Não sem motivos em 1913 à propaganda do alimento Glaxo (anexo 13) era sugestiva ao apresentar “a ama do século XX”, era assim que o leite em pó Glaxo dizia ser vulgarmente chamado. “O alimento natural das crianças e o único que substitui eficazmente o leite materno” (FonFon 20 Set. 1913). O anúncio vinha com um cupom para que as mães pudessem pedir uma amostra grátis do alimento. Esta propaganda se destaca quando a ama de leite era a primeira recomendação médica em substituição ao leite materno. E, a farinha láctea era o último estágio de recomendação, quando todas as demais possibilidades já estivessem esgotadas. No entanto, o anunciante além de informar que o leite em pó era a ama do século XX ainda dizia ser um alimento natural, quando esta categoria estava reservada apenas ao leite materno.

Temos de forma explícita a tentativa da indústria no convencimento das mães, a partir das próprias premissas médicas, utilizando termos como “robustez”, “ama”, “leite materno” e “saudável”. Terminologias que eram objetos da fala dos alunos da Faculdade de Medicina. Foi também através delas que a indústria buscou alcançar novos lares com amostras grátis, uma propaganda eficaz e até “sem custo” aos que fossem testar.

5.2 A propaganda de leite na Belle Époque

A Belle Époque é o período que cerca as transformações urbanas da cidade do Rio de Janeiro, entre os anos de 1902 e 1906, sob a gestão do prefeito Pereira Passos. Já discutimos os impactos econômicos, sociais e políticos dessas mudanças nos capítulos anteriores. Aqui retomaremos esse recorte temporal como um espaço de efervescência cultural da qual a imprensa não passou despercebida. Imbuídos pela reforma parisiense, na segunda metade do século XIX, que levou mais salubridade e higiene a capital europeia, a reforma da capital federal teve como intuito civilizar os seus moradores, tornando o Rio de Janeiro cartão postal do Brasil. Assim, nos primeiros anos do século XX vemos “a transição do ambiente da Corte, do café e do comércio rural/ urbano para o de um centro urbano em expansão que favorecia carreiras profissionais, burocráticas e empresariais” (NEEDEL, 1993:133).

A elite urbana ocupava as chácaras e palacetes ao sul da cidade, com casas de veraneio e descanso na região serrana. O centro da cidade a cada dia se tornava mais o espaço do grande comércio, dos bares, armazéns, cafés e modistas era o lugar para onde a boa sociedade poderia ir às compras e flunar, tendo notícias das últimas modas. O movimento de transformação que marcou os primeiros anos do século não passou incólume ao cenário habitacional, na arquitetura e na disposição das moradias também era possível observar o novo:

Na decoração e na utilização dos diversos compartimentos, era visível um estilo europeu para o uso público, mais formal, e um estilo mais tradicional para uso privado. Assim, a presença da cultura europeia no lar pode ser imputada à ideia de ‘espetáculo’: ela servia como demonstração pública, como instrumento de um status superior e pode ser vista de modo simplesmente funcional. (NEEDEL, 1993: 207)

A presença da cultura europeia dentre os hábitos da elite brasileira se mostrava marcante, ainda que no âmbito interno as próprias práticas e hábitos nacionais vigorassem, era no âmbito externo, que a aparência provocada pelo status de europeu falava mais alto. A construção desse status pode ser acompanhada através do estudo de línguas, literatura e música pelas meninas da elite, aspectos que garantiam um bom casamento no futuro. Foi para essas mulheres letradas que primeiramente a imprensa encontrou um público certo no consumo de produtos infantis, e foi nesse ambiente que revistas como a Fon Fon e O Malho, ganharam leitoras fiéis. Magazines repletos de

charges e notícias de moda, de costume e de cotidiano que despertavam nas leitoras o desejo pelo consumo. Como pontuamos, os anúncios estavam na imprensa todos os dias, em jornais de grande circulação como o Jornal do Brasil, o Correio da Manhã, o Jornal do Comércio, além das revistas. Podiam aparecer apenas como uma nota de fim de página, ou através da repetição do mesmo anúncio ao longo de semanas, portanto, a amostragem que traremos aqui não faz parte de uma busca pelo quantitativo de publicidade na cidade, assim como o intervalo entre uma imagem e outra não possui vínculo com a ausência de publicidade em um dado período, tem somente relação com os destaques que escolhemos realizar para este trabalho.

No início do século XX observamos o crescimento de propagandas nas revistas e jornais que circulavam na cidade do Rio de Janeiro. O anúncio do leite de vaca, da ama de leite e das farinhas lácteas podia ser diariamente encontrado nesses veículos. A ama, que a princípio tinham um público bem seletivo, de famílias abastadas, que podiam pagar por uma nutriz, passava a ser requisitada da área central, de zonas fabris e mesmo dos subúrbios, conforme visto anteriormente. Vemos no início do século uma grande busca pela consagração e certificação do leite de vaca e, sobretudo, das farinhas lácteas, mediante a anuência de médicos, pais e demais especialistas que pudessem garantir a qualidade e eficiência, em conjunto com o acesso grátis a uma amostra do alimento lácteo, como meio de ganhar um possível cliente.

Algumas empresas iriam mais longe apontando o baixo custo da alimentação artificial, além do rápido e fácil preparo, para aqueles que não dispunham de tempo era um alimento que prometia ser acessível a todos os bolsos. Parece-nos que se nos primeiros anos dos Novecentos vemos uma tentativa de popularização do consumo do leite (de vaca e das farinhas), temos no decorrer das próximas décadas, não apenas a consagração desses produtos como parte da dieta infantil, mas como reflexo da boa alimentação e também da boa família. Entra em cena a família formada pelo pai, a mãe e um casal de filhos, todos bem arrumados, em volta da mesa, unidos, crescendo fortes, saudáveis, inteligentes e felizes. Sucesso garantido pela boa alimentação proveniente de um alimento forte como o leite. Os estudos de Rima Apple (1995), Olga Brites (2000) e Martha Freire (2009) nos permitem observar que o público para quem as revistas e propagandas se destinavam nos anos de 1930 era a mulher das camadas médias, a propaganda estava através dos almanaques e revistas femininas voltadas para a dona de casa e para a família burguesa. As mulheres que pegavam o bonde e cruzavam a cidade para trabalhar, por vezes sem contar com um companheiro para a divisão da economia

doméstica, eram as mulheres que deixavam seus filhos com os irmãos mais velhos, ou com algum conhecido para tomar de conta, enquanto garantia o sustento familiar, e a escolha do alimento dessa criança não estava por conta da chamada no jornal, era definida pelo preço. A família representada nos anúncios de alimentos infantis que adentra os anos de 1940 era a definição de um grupo seletivo da sociedade carioca, que podia fazer a escolha do alimento que seria destinado aos seus filhos. Cujas mulheres, bibelôs, deveriam zelar pela economia doméstica e o crescimento das crianças, assegurando os preceitos que vimos defendidos, desde meados do século XIX, através do discurso médico, de que a contribuição social feminina era a família.

Parece que falamos de muitas cidades e muitas vivências nesse espaço urbano. As propagandas, certamente não davam ou não queriam dar conta de abarcar a complexidade das relações familiares presentes na cidade. O modelo ideal, a família burguesa, foi a que se consagrou como sonho de consumo. E, a sua imagem atrelada à alimentação infantil era tanto o objeto de desejo, dos que não tinham, como a identificação de outros.

Ao analisarem as práticas educativas para a primeira infância, no início do século XX, Oliveira e Martins (2021) se debruçam sobre o acervo de uma creche centenária na cidade de São Paulo, chamada Creche Baroneza de Limeira, destinada ao abrigo e assistência de crianças pobres. A creche contava com a presença de amas de leite, leite de vaca e farinha láctea na alimentação das crianças atendidas, de acordo com as autoras o crescimento do uso de mamadeiras no início do século XX e, sobretudo, nas décadas de 1920 e 1930, ocorreu em sintonia com a expansão da indústria de leite em pó. Para as autoras é preciso entender o

contexto de práticas que profissionais da saúde adotaram, no momento em que essa indústria alimentícia focava parte de suas ações de marketing na agência destes profissionais. Nos arquivos da creche, há o registro do início da utilização do leite em pó exatamente nesta época, pelo serviço Gotta de Leite, trabalho que ocorria em um espaço anexo à Creche, compondo o conjunto de atendimentos e cuidados oferecidos pela instituição. Segundo relatório que compreende os anos de 1927 a 1931, o leite em pó, chamado de “leite seco” começava a ser manejado e fornecido às famílias atendidas (OLIVEIRA & MARTINS, 2021:334).

Deste modo, as listas de donativos à creche indicam a grande presença das mamadeiras, provenientes das doações à instituição. A utilização da alimentação artificial dentro desse espaço era um reflexo de seu tempo, vemos nesse período o

desenvolvimento de um mercado de produtos infantis, como pratos de porcelana e demais utensílios. Chama atenção como o antigo serviço de Gotas de Leite, que acompanhamos na cidade do Rio de Janeiro através dos trabalhos de médicos renomados como Moncorvo Filho e Fernandes Figueira, capaz de mobilizar a elite em prol da causa infantil, e que não estava distante da cena paulista, também sofre impacto. Se a finalidade das Gotas de leite era a distribuição do leite esterilizado para as mães que não podiam amamentar, garantindo, assim, uma alimentação ao menos adequada à criança, vemos aqui, a utilizada das fórmulas e das farinhas invadindo as políticas de assistência à criança.

As imagens que selecionamos para analisar no estudo foram escolhidas pela grandiosidade do anúncio, diferencial, riqueza de detalhes, ocupação de página inteira em uma revista, a fala de um médico, a certificação dos pais pelo uso dos produtos, entre outros fatores. Em suma, as propagandas que serão trabalhadas aqui foram selecionadas dentro de um universo diário de mensagens que chegavam aos lares dos consumidores através dos semanários e, não tínhamos espaço suficiente para retratar todas as propagandas que consideramos mais relevantes ao estudo, por isso, um novo recorte foi realizado, e traremos algumas das muitas publicidades que integram o cotidiano carioca nos primeiros anos do século XX.

Em 1904 a Revista o Malho trazia o anúncio da Horlick's Malted Milk (anexo 14) em letras grandes e em negrito, com destaque para o nome do anunciante, o leite maltado não trazia nenhuma foto, apenas uma boa explicação para justificar a sua compra. Comprometia-se a combater o vômito e a insônia, o alimento além de tudo ainda servia como remédio. Fora o fácil preparo, a mistura de duas colheres de leite em pó com água quente ou fria, a propaganda ainda sugeria que o consumo estava destinado a todos os públicos.

Outro anúncio que nos chama atenção é o do “Leite materno e Farinha láctea” (anexo 15), que sem informar, a princípio, a qual anunciante pertencia e nem mesmo trazer uma imagem, obrigava o leitor a se inteirar de toda a matéria para saber do que se tratava. O anúncio traz quatro parágrafos para explicar os benefícios da farinha Nestlé, afinal “nem sempre as mães, possuem leite suficiente para alimentar seus filhos. Neste caso a Farinha láctea Nestlé é o substituto mais próximo do leite materno” (FON FON, 1907). A Farinha trazia a justificativa de substituir o leite materno, o que os médicos afirmavam ser impossível, tendo em vista que nenhum alimento poderia ser tão digestivo no organismo infantil quanto o leite da mulher.

Vale destacar que a Farinha Láctea Nestlé se colocava bem acessível: um alimento para recém-nascidos, convalescentes e pessoas de idade. E ainda tinha um custo “ao alcance de todas as bolsas”. A propaganda não parava por aqui, o produto era vendido em todas as casas e drogarias, sendo possível obter amostras grátis no endereço fornecido pelo anunciante. Por fim, a ressalva ficava em lembrar que era um alimento preparado na Suíça, o selo europeu por si só já deveria garantir a qualidade ao consumidor.

Se o primeiro anúncio da Horlick’s Malted Milk (anexo 14) que apresentamos através da revista O malho, em 1904, foi bem sucinto, sem mesmo especificar a quem se destinava o seu uso, na revista Fon Fon o anunciante já estava mais engenhoso e a propaganda (anexo 16) trazia a imagem de uma mulher, carregando uma lata de farinha láctea tendo ao seu lado uma bela vaca, sob o slogan: “Um alimento perfeito para crianças, convalescentes e viajantes”.

O anúncio era acompanhado por uma longa mensagem que justificava o emprego da farinha em diversas situações. O leite informava passar por fiscalização, além de ser obtido das melhores fazendas. Um alimento nutritivo para todos. Já a Farinha Manah vinha com o aval do médico, assegurando sua eficácia em uma boa alimentação (anexo 17).

Como pode ser observado, diversas empresas aparecem entre os anunciantes de alimentos infantis, como a Nestlé, a Horlicks e a Manah. Esses empreendimentos, estrangeiros e nacionais, grandes ou em desenvolvimento, não serão alvo de atenção, pois o papel desempenhado por essas empresas é um objeto de estudo que resultaria em um novo projeto de pesquisa, aqui almejamos observar os discursos, as semelhanças e as divergências presentes nos anúncios, às mensagens que buscavam transmitir e a perspectiva dos médicos envolvidos com a saúde da criança.

O leite Manah, como bem nos apresenta o anexo, afirmava se adequar a idade e ao paladar de cada um, especialmente de crianças. E, o Dr. Prudêncio trazia em seu relato a segurança que faltava para que a população tivesse o parecer de um médico na compra deste alimento. Aliás, o juízo médico também pode ser observado na própria revista de medicina A Tribuna Médica, importante veículo de artigos e debates sobre os mais diversos temas, e a alimentação infantil não passou despercebida dentre os muitos artigos acadêmicos da revista, em geral, condenando o uso do leite de vaca e, principalmente das farinhas lácteas, menos digestivas e as mais complexas para a

alimentação do recém-nascido. Mas dentre os anunciantes da revista lá estava ela: a Farinha Souza Martins (Anexo 10)

A propaganda da Farinha Souza Martins afirmava ser “o alimento nutridor mais importante para crianças, amas de leite e debilitados”, era “recomendado pelos médicos do Instituto de Proteção e Assistência à Infância do Rio de Janeiro”. Além de figurar em um jornal médico, que pode ser explicado pelos recursos que a propaganda gerava aos cofres da revista, esta farinha era assegurada pelos médicos do Ipai, dirigido por Moncorvo Filho. Acompanhamos a longa trajetória de sua instituição pelo convencimento às mães ao aleitamento materno, a distribuição do leite esterilizado para as famílias que não podiam amamentar ou contratar uma ama de leite e, o constante alerta do médico contrário ao emprego das farinhas como alimentação nos primeiros meses de vida. No entanto, os médicos vinculados ao Ipai eram os mesmos que asseguram o consumo da farinha Souza Martins. Paradoxos certamente marcam o cenário de produtos alimentícios destinados à infância.

Por fim, no ano de 1910 a Horlick's Malted Milk (anexo 18) ganhava uma página inteira de anúncio na Revista Fon Fon, o que prova ao menos dois aspectos: o investimento do anunciante a fim de angariar mais recurso e o alcance do produto que por render bons frutos permitia o investimento de capital para assegurar uma página do folhetim. Além de um grande Slogan em letras garrafais, o anúncio afirmava ser um alimento puro e de fácil digestão. Para cada possível grupo consumidor havia um parágrafo especificando os benefícios do leite, deste modo, para as crianças, se dizia um perfeito substituto do leite materno, devendo inclusive ser uma fonte alimentar para as mães. Para os doentes, era o alimento ideal desde os tuberculosos aos que tivessem insônia. Para as famílias, um alimento que deveria integrar as refeições, saboroso, superior ao café e ao chá. Concedia ainda uma boa noite de sono se ingerido antes de deitar. Para as senhoras, o leite maltado era a bebida dos encontros, além de um grande nutritivo nos lanche realizados no intervalo das compras, bem denotando a que público de mulheres o fabricante se destinava. Aos negociantes servia como um fortificante para o cérebro e para os viajantes um nutritivo que não causava inconvenientes.

Veja que para todos os públicos e em todas as horas o leite maltado se encaixava, podia e devia ser empregado por toda a sociedade. Por fim, restava um alerta: não comprar imitações inferiores e baratas. Além da concorrência, havia ainda a possibilidade do consumo de um falso produto. Deixando escapar que não era apenas o

leite de vaca que corria o risco de sofrer adulterações. Pelo visto todas as esferas alimentares da cidade sofriam de algum mal.

5.3 O leite industrializado entre 1910 e 1920

No período entre 1910 e 1920 é possível observar uma maior ênfase nas propagandas de alimentos infantis, além das famosas notas de fim de página, impressas nos jornais, com o nome da marca e dos estabelecimentos para a compra de uma farinha láctea, esse período conta com uma expressiva presença de anúncios mais elaborados, com grandes imagens e, por vezes, a total substituição dos textos pela fotografia. Foi assim que o Leite Normandia se apresentou ao público da Revista Fon Fon, em 1913. Uma página inteira da revista trazia um anjo segurando uma grande lata de leite em pó, o anjo derramava o leite nas crianças que estavam a sua volta. Todas felizes, sorridentes e com uma caneca a postos para apanhar um pouco do leite em pó jorrado pelo anjo. O texto era bem curto: “A providencia do lar! Saúde e Economia doméstica”, com o aval de aprovação da Diretoria Geral de Saúde Pública. A propaganda trazia poucas palavras, a imagem passava a valer mais do que a fala. O leite era o alimento sagrado, responsável por salvar incontáveis vidas. O parecer favorável da Diretoria de Higiene não era mais do que uma obrigatoriedade para a venda do produto, mas que aparece no anúncio como um selo de garantia da boa qualidade, como nos mostra o anexo 19.

Na mesma edição a revista trazia mais um anúncio de página inteira: os Alimentos Alenburys (anexo 20), acompanhado da imagem de uma mãe alimentando uma criança, possivelmente com alguns meses de vida, a propaganda informava que era até então o alimento mais próximo ao leite materno E, além do fácil preparo, precisava apenas da adição de água, seu diferencial estava na produção de fórmulas distintas para cada faixa etária.

Se a maioria dos alimentos infantis informava nutrir as crianças e os idosos, este vinha com uma prescrição específica: tinha três fórmulas, uma para cada etapa da vida infantil. Assim atendia crianças de zero a três meses de vida, de três a seis meses e de seis meses em diante. Contrariando categoricamente os preceitos médicos de que nenhum alimento poderia ocupar o lugar do leite materno, em especial nos primeiros

dias de vida, quando ainda mais frágil se mostrava o organismo infantil. Mas o anúncio era explícito: desde o nascimento o alimento podia ser ingerido.

Já o leite maternizado da Glaxo (anexo 21), indústria farmacêutica britânica, trazia em seu anúncio o custo do produto, transformando-o em mais um motivo para o seu consumo: “20 Reis para que todas as mães de família do Brasil possam conhecer e apreciar o produto inglês”.

Um possível concorrente do produto suíço, representado pela farinha láctea Nestlé, o Leite Glaxo era um alimento que prometia substituir o leite humano, e chegava a dizer ser a “ama do século XX”. A afirmação é, no mínimo, criativa se levamos em consideração que a ama de leite era o que os médicos consideravam o mais adequado para substituir o leite materno, tendo em vista ser um leite humano. Mas, por ser a ama do século XX Glaxo não trazia os inconvenientes de ter uma estranha dentro de casa, mantinha a praticidade por um valor fixo e abaixo da remuneração de uma nutriz, que em 1910 girava em torno de 100 mil reis, talvez com pequeno reajuste em 1913. O Glaxo era mais silencioso, prático e barato do que uma ama de leite e garantia a mesma eficácia na alimentação das crianças.

Em 1913 a Horlick’s Malted Milk (anexo 22) aderiu de vez ao uso de imagens em substituição aos longos textos que especificavam as qualidades do produto para cada faixa etária. Seu anúncio trazia o nome do fabricante, acompanhado do subtítulo: “O leite maltado é um alimento delicioso e nutritivo para todas as idades” e ao redor deste núcleo uma série de imagens das mais diversas situações cotidianas em que o leite Horlick estava inserido. Sob o título em inglês “A nutritional food = drink for all ages”, acreditando também no domínio da língua pelos seus compradores, dentre as cenas cotidianas apresentava uma boa senhora (uma babá – nurse), no recolhimento do lar alimentando um bebê; também havia o soldado que se fortalecia através do consumo de leite; ou uma bela reunião familiar, pais e filhos que cercavam a mesa onde era servido o leite maltado; temos ainda a alimentação de crianças em fase escolar; ou a bebida maltada aquecendo o coração de jovens namorados. O leite era, por assim dizer, um alimento para todas as horas, e o público a quem se destinava não estava restrito às crianças, pelo contrário, deveria integrar todos os hábitos culturais da sociedade.

Se inicialmente o leite Nestlé se mostrou destinado a um público mais abastado, esta percepção logo foi substituída pela imagem de um alimento integrador, mesmo que anunciada em uma revista tipicamente feminina, como a Fon Fon, comprada por mulheres das classes mais elevadas, seu anúncio (anexo 23) trazia a mensagem de uma

criança cuidando de seu irmão por conta da facilidade do preparo da farinha láctea. A menina do anúncio possivelmente representava a filha de uma mulher operária, de um público que precisava trabalhar e a tarefa dos cuidados domésticos ficava por conta dos filhos maiores, enquanto os provedores passavam o dia distante. A companhia se comprometia, inclusive, a enviar amostras grátis às mães interessadas.

Na imagem representada pelo anexo 24, mais uma vez a Nestlé surge na revista Fon Fon apresentando a eficiência de seu consumo, agora trazendo a prova matemática para embasar suas afirmações. Empregada há três gerações, ou seja, em 1916 a farinha láctea já estava por tempo considerável no Brasil. No anúncio a empresa afirmava que além de não precisar acrescentar nada além de água o custo da farinha saia por menos de um vintém.

A lata custava 11 reis, mas cada refeição sairia por um centésimo e meio. Totalizando 32 refeições para a criança. Se levarmos em consideração ao menos três refeições diárias, seriam necessárias pelo menos três latas mensais ao custo de 33 réis, valor muito abaixo do que o cobrado por uma ama de leite, conforme apontado no capítulo 3 desta tese. Ainda que os inconvenientes provenientes da alimentação artificial fossem igualmente incomparáveis.

Por fim, a última imagem que iremos destacar para fechar a década entre 1910 e 1920 corresponde a mais um anúncio desta empresa, mas como poderá ser visto, no anexo 25, o nome da Nestlé não aparece em negrito ou em letras garrafais, na realidade demoramos um pouco até perceber que a matéria se tratava de um anúncio. O enredo é acompanhado da imagem de uma criança “a linda Therezinha” filha do casal Renato de Castro Filho, cujo pai envia ao gerente da Companhia Nestlé uma carta informando que a menina de dez meses pesava onze quilos, sendo criada unicamente com a farinha e como prova de gratidão enviava uma foto da menina.

Por fim a Nestlé informava às mães cujos bebês não progrediam que se dirigissem à Companhia bem no centro da cidade do Rio de Janeiro, na Rua da Misericórdia, para obter gratuitamente uma amostra da farinha láctea e um livro sobre os deveres maternos. Aqui estava a prova de que uma imagem poderia convencer mais do que muitas palavras.

5.4 Alimentação: o motor do discurso médico em prol das crianças

Como analisamos na primeira parte desta tese, os índices de mortalidade infantil na cidade do Rio de Janeiro, desde meados do século XIX, indicavam os problemas provenientes do tubo digestivo como o segundo fator de maior mortalidade, em primeiro lugar estava o distúrbio respiratório. Esta percepção levou os médicos e estudantes a olharem para a alimentação infantil como o meio mais eficaz de impedir o falecimento prematuro, sobretudo, no primeiro ano de vida.

Se inicialmente o recurso à ama de leite foi à ação mais corriqueira exercida pela sociedade, um resquício da cultura de colonização, responsável por transformar a mulher escravizada na ama de leite dos filhos dos senhores, esse hábito seguiu presente na Corte, e recebeu uma nova roupagem com a crescente chegada de imigrantes à capital. A mulher europeia era o símbolo da civilização e da moralidade, e por isso passaram a ser solicitadas nos anúncios em busca de amas de leite. Por vezes, recém-chegada ao país, com crianças concebidas há poucos dias ou meses, ainda durante o percurso para o Brasil, não se tem informações de como ficavam seus filhos enquanto eram empregadas como amas mercenárias. Certo é que nem todas as famílias aceitavam a presença do bebê da nutriz disputando o alimento pago para as suas crianças.

Os acadêmicos separaram em três grupos as formas de alimentar uma criança nos primeiros meses de vida. O aleitamento natural, realizado pela mãe biológica ou pela ama de leite, caracterizado por ser proveniente do próprio corpo humano. O aleitamento artificial, simbolizado pelo leite animal, pelas farinhas, pelas papas e demais alimentos manuseados e alterados para o consumo do bebê. E, o aleitamento misto, a junção do aleitamento natural com algum tipo de leite artificial.

Apresentaremos abaixo quatro trabalhos, escritos ao longo das duas primeiras décadas do século XX, sobre as formas de alimentação da primeira infância. Mas não serão apenas estudos restritos ao ambiente acadêmico, como teses médicas. Aqui estão: 1) palestras de médicos dedicadas às mães pobres. 2) Relatórios institucionais. 3) Propostas para a construção de uma maternidade, enviada aos poderes públicos. 4) A crescente preocupação dos doutores com a pobreza urbana e a mulher operária. 5) E, os conflitos que cercavam a segurança do leite frente à sociedade carioca, como aquele representado pela Farinha Láctea Nestlé, no ano de 1909, período em que o alimento circulou na imprensa sob o título de “Farinha Envenenada”. Deste modo, busca-se

refletir as questões que envolveram a prática médica, seu alcance social e a busca pelo desenvolvimento nacional.

Em 1902 o médico Anísio de Castro Peixoto apresentou o estudo intitulado *Consequências do mau regime alimentício da primeira infância* na Academia Nacional de Medicina do Rio de Janeiro, a fim de obter a vaga de membro titular. Segundo o doutor as consequências de um mau regime alimentar se refletiam no aparelho gastrointestinal, gerando perturbações digestivas. Concordando com muitos dos seus colegas, descreveu o aleitamento materno como o mais indicado para as crianças, ao menos até que suas funções digestivas estivessem completas. “É lamentável que a mãe se furte a esse dever sagrado, a menos que tenha uma justificativa, como a moléstia, a escassez de secreção láctea ou mesmo a ausência definitiva dela” (PEIXOTO, 1903:18). Assim, alegava que as mulheres mais abastadas que tinham receio de perder as formas do corpo ou adquirir flacidez nos seios por conta da amamentação estavam fugindo do seu dever. E, voltando o seu estudo para a mulher operária, o discurso do médico em busca de uma cadeira na Academia de Medicina foi categórico:

Na classe pobre da sociedade a mulher, mal alimentada, vivendo muitas vezes em lugares onde não há observância dos mais rudimentares preceitos de higiene, certamente não pode criar seu filho convenientemente, não só quanto a escassez e má qualidade do leite, como também ela faz parte do operariado, que entra para o trabalho pela manhã e só regressa a tarde (PEIXOTO, 1903:19).

De acordo com os dados do médico, no cenário alimentar o aleitamento mercenário, realizado fora do lar, era o que apresentava maiores riscos, a mortalidade de crianças alimentadas ao seio materno era de 15%, enquanto que aquelas alimentadas por uma nutriz chegava a 71%, a ressalva ficava pelas próprias condições em que se achavam as nutrizes: “as mulheres que se empregam para este fim são na sua totalidade provindas das camadas baixas da sociedade e buscam dessa sorte furtar-se às necessidade em que tem vivido” (PEIXOTO, 1903:24).

Como pontuado no segundo capítulo da nossa tese, dedicado ao estudo da ama, a busca⁵⁹ pelo termo “ama de leite” no *Jornal do Brasil*, um importante veículo de comunicação do período republicano, resultou em 2.771 registros do vocábulo, encontrados entre 1900 e 1909. O termo podia aparecer integrando as mais diversas

⁵⁹ Durante a pesquisa de mestrado foi realizado um levantamento do serviço de amas de leite na cidade do Rio de Janeiro entre 1901 e 1909. A pesquisa resultou em um mapeamento dos deslocamentos das amas pela cidade. Os dados utilizados integram a dissertação de Caroline Gil (GIL, 2018).

formas como notícias corriqueiras de jornais, mas foi sob o título “procura-se” ou “aluga-se” que 99% desses registros apareceram. Esses termos indicavam respectivamente a procura e o anúncio de trabalho de amas de leite pela cidade do Rio de Janeiro. Muito semelhante aos anúncios que encheram as páginas dos periódicos novecentistas, como demonstrado no segundo capítulo, de senhores alugando mulheres escravizadas como amas, ou mulheres livres, migrantes que colocavam o anúncio através de uma agência de aluguel a fim de se inserir no mercado de trabalho, a primeira década do século XX nos traz a presença quase diária de anúncios buscando e ofertando os serviços do leite mercenários pelos mais diversos distritos da capital federal.

O anúncio podia partir do Santo Cristo, nas imediações centrais, trazendo a história de uma jovem de 19 anos, com leite fresco, parida há um mês ofertando os seus serviços: "Aluga-se uma ama de leite, com dezenove anos de idade, com leite fresco de um mês na Rua Visconde de Sapucaí n.121" – Santo Cristo (*JORNAL do BRASIL*, 7 jun. 1900, p. 4). Também era procurado por famílias no Catumbi, que exigia a abundância de leite: "Ama de leite, precisa-se de uma que tenha abundância de leite, ordenado 80\$: trata-se na Rua José de Alencar n. 9B, Catumbi (é para o centro da cidade)" (*JORNAL do BRASIL*, 19 set. 1900, p. 4). Em outros anúncios o requisito do contratante era, justamente, o certificado emitido pelo Ipai, a fim de assegurar a qualidade do leite.

Em 1903, o *Jornal do Brasil* contou com 438 anúncios de amas, o que corresponde a uma média de 365 aparições do leite mercenário no jornal, ou seja, diariamente ao abrir o jornal a população se deparava com a presença do serviço de leite humano. Justamente no mesmo ano em que Peixoto (1903) nos informa que 71% das crianças alimentadas por amas faleciam. Por outro lado, o aleitamento artificial era admissível em alguns casos, quando a mãe não podia amamentar ou quando dispunha de recursos para alugar uma ama. Nessa conjuntura, o leite animal, ao lado das farinhas e papas integrava o quadro de alimentos artificiais, apesar do leite de cabra ser o mais parecido com o leite humano, o de vaca era o mais acessível em decorrência da abundância e custo. Por esse motivo, como demonstrado no quarto capítulo, se tornou o cerne das discussões médicas ao longo do século XX, não apenas a defesa do aleitamento materno, mas a verificação de que o aleitamento artificial integrava a vida urbana e, portanto, as preocupações e debates em torno de sua purificação.

O procedimento para a esterilização do leite de vaca devia contar em primeiro lugar com a escolha do animal - de qualidade e de boa raça. Tendo em vista estar suscetível à tuberculose, febre aftosa e carbúnculo. Os estábulos deviam ser construídos

em lugares arejados. Eram três as formas mais suscitadas para a destruição dos micróbios do leite: químico, mecânico e físico. 1) O meio químico era feito pela adição de substâncias, como o bicarbonato, ao leite, para sua conservação, mas além de não ser eficaz podia ser nocivo. 2) A forma mecânica correspondia a filtração e centrifugação do leite, mas conservava o alimento apenas por um curto tempo. 3) O processo de esterilização mais eficaz, até então observado, era o calor. A 80 graus Celsius os micróbios podiam ser destruídos. “Segundo Pasteur a simples ebulição não garante a conservação do leite, mas o aquecimento prolongado, ou a temperatura de 107° bastam para que o leite se conserve indefinidamente” (PEIXOTO, 1903: 27). O único processo que garantia a ausência de germes era a esterilização do leite. A ebulição e o banho-maria davam resultados relativos, mas que eram suficientes.

Foi neste cenário que as três fontes alimentares mais usuais para os recém-nascidos tornam-se objeto de discussões médicas: o leite materno, cuja defesa era incondicional; o leite mercenário, sob a supervisão da família e desde que a ama passasse por um exame médico que garantisse sua boa condição física e moral; e o aleitamento artificial, que podia ser proveniente de farinhas, misturas, papas e o mais comum e acessível – o leite de vaca.

Assim, o leite esterilizado passa a ser alvo da atenção de médicos, políticos e intelectuais, dado as próprias particularidades do consumo realizado por todos os habitantes da cidade. Afinal, o leite fazia parte da dieta de idosos, de crianças, de convalescentes e de diversas receitas que integravam a culinária popular. Por sua vez, um alimento tão tradicional e comercializado de porta em porta pelas ruas da cidade do Rio de Janeiro, tinha todo o seu processo de produção e consumo rejeitado pelos acadêmicos. Como observamos a condenação já partia dos estábulos, localizados em espaços inadequados, com ausência de higiene, passando pelo manuseio, coleta, retirada e transporte. Ao longo da segunda metade do século XIX uma luta política foi travada a fim de fiscalizar o leite consumido pela população, que era o principal alimento do recém-nascido. Não sem motivos os processos de esterilização e conservação seriam constantemente descritos em inúmeras teses da Faculdade de Medicina e nos jornais femininos a partir das descobertas de Pasteur.

O ano de 1909 marca um debate importante na imprensa carioca, à presença de diversas matérias entre os meses de agosto e dezembro no *Jornal Correio da Manhã*⁶⁰

⁶⁰ O *Correio da Manhã* foi um periódico fundado na cidade do Rio de Janeiro, que funcionou entre 1901 e 1974. Teve como diretor e fundador Edmundo Bittencourt, proveniente do Rio Grande do Sul. No Rio de

sobre o envenenamento da farinha láctea Nestlé. Neste mesmo ano o Dr. Luiz de Carvalho e Mello, lente catedrático de química mineral e analítica da Escola Politécnica do Rio de Janeiro, apresentou ao então ministro da fazenda um *Relatório das análises feitas na Farinha Láctea Nestlé*.

O relatório de Luiz Mello informava a sua entrada na comissão de análise da farinha láctea Nestlé em decorrência da possível nocividade do alimento. O professor descreve todo o processo de destilação, soluções, substâncias e quantidades utilizadas nas observações químicas da farinha Nestlé. Após alguns procedimentos sai da comissão, sendo encarregado pelo ministro da fazenda de prosseguir a análise isoladamente, em seu laboratório de química mineral, na Escola Politécnica. Recomeçou os trabalhos a partir de 5 latas da Farinha Láctea Nestlé vindas da alfândega e pertencentes ao mesmo volume de latas da análise da Comissão. Concluiu que: a substância presente na Farinha Láctea não era ácido salicílico, mas maltol e que sua “coexistência na crosta do pão comum, em todos os biscoitos, nas farinhas alimentares que tem por base o biscoito, nas cervejas escuras e etc., deixa-nos a convicção da absoluta inocuidade da substância existente na Farinha Láctea Nestlé.” (MELLO, 1909: s.n.).

No dia 11 de agosto de 1909 sob o título “Alimentos Venenosos” a farinha Láctea Nestlé estampava a capa do jornal em uma matéria sobre a autenticidade do alimento. O Boletim da Alfândega do Rio de Janeiro alertava que três remessas da farinha eram nocivas a saúde pública, por conter ácido salicílico. A análise do Laboratório Nacional confirmava a presença do ácido, mas não havia o que se fazer com a farinha que já havia entrado nos mercados e estava à venda, assim alertava o jornal: “Aos comerciantes precavidos resta o recurso de não venderem aquele gênero; ao povo, que na farinha láctea Nestlé ia procurar alimento para um número incalculável de criancinhas, cabe, como medida de previdência banir de seus lares” (Correio da Manhã, 11 Ago. de 1909, p.1).

Janeiro Edmundo Bittencourt atuou no Banco Lavoura e Comercio, conclui o curso secundário, frequentou os escritórios de advocacia de Sancho Barros Pimentel e Rui Barbosa, que o incentivaram a seguir os estudos e diplomou-se em ciências jurídicas e sociais. (Correio da Manhã. Rio de Janeiro, 17 out. ano. XLIII. N. 15.019.p.1. 1943.) Seu jornal se comprometia a estar ao lado do povo, e não prezar pela neutralidade na transmissão de informações. Em 1905 é mencionado nos relatórios do IPAI, neste ano teria sido eleito membro da Comissão de Imprensa da instituição. Foi através do periódico que Moncorvo Filho levava seus pensamentos à população e discursava sobre a alimentação infantil (Gil, 2015: 12-13).

No dia seguinte mais uma vez o tema ocupava a primeira página do periódico, ainda sob o título de “Alimentos Venenosos”, de acordo com o jornal a Farinha Nestlé talvez fosse a mais consumida no Rio de Janeiro, e no país. “Vendia-se numa infinidade de estabelecimentos, até mesmo em farmácias, alargava-se cada vez mais o seu consumo” (Correio da Manhã, 12 Ago. de 1909, p.1). Neste dia também integrava a matéria uma carta enviada à redação pelo agente da Companhia Nestlé, dizendo que a Farinha não continha ácido salicílico, que o Laboratório Nacional poderia ter encontrado reações parecidas nos componentes na farinha, mas que não correspondia ao ácido. O Correio da Manhã advertia aos leitores que estava ao lado da análise governamental, até que se provasse o contrário.

No dia 19 de agosto o jornal informou que o Laboratório de Análises Clínicas e Bromatológicas de São Paulo tinha verificado a presença do ácido salicílico na Farinha Láctea Nestlé, inclusive também havia feito à pesquisa em outras marcas de farinha destinadas a alimentação de crianças (Correio da Manhã, 19 ago. de 1909, p.1). E, assim, o longo debate seguiu na imprensa entre afirmações, reconsiderações, falas do laboratório e da empresa. No bojo dos comentários e das especulações sociais estava a alimentação das crianças. Em 19 de dezembro um Boletim Científico trouxe um breve parecer sobre as farinhas envenenadas:

Como sabem os leitores, a comissão nomeada pelo governo para decidir se o produto da Fábrica Nestle era ou não salicilado, entregou, nesta sexta-feira, o seu relatório, que conclui pela afirmativa, conforme o Correio da Manhã já teve ocasião de ontem noticiar.

Portanto nova afirmação: a farinha Láctea Nestlé contém ácido salicílico – corpo venenoso, que a medicina emprega, como bom remédio, em certos casos mórbidos, mas que a higiene condena formalmente, seja a dose em que for encontrado e em qualquer espécie em substância nutritiva.

Aqui fica a boa nova as famílias brasileiras: confirmou-se, ainda mais uma vez que tínhamos razão, pelas nossas modestas colunas; quando as aconselhávamos não usar jamais semelhante produto, na alimentação infantil” (Correio da Manhã, 19 ago. de 1909, p.2)

Ao que tudo indica não havia um consenso entre o relatório do professor Luiz Mello, catedrático de química da Escola Politécnica, e o exame realizado pelo Laboratório Nacional. O primeiro afirmava que a farinha estava livre de substâncias nocivas enquanto o segundo condenava o seu uso. O que podemos afirmar é que o jornal estava ao lado do Laboratório Nacional, retratando a Farinha como um verdadeiro

veneno. Mas se as notícias tiveram impacto considerável no uso do alimento é outra história.

No ano seguinte aos temores provocados pelo consumo da farinha láctea, o médico Fernandes Figueira publicou *O Livro das mães* (1910)⁶¹, um manual composto por 111 supostas perguntas maternas com dúvidas sobre a criação dos filhos. Não sabemos se as perguntas foram enviadas pelas mães ao médico, realizadas no decorrer das consultas ou se corresponde a uma coletânea de questões formuladas pelo próprio doutor a partir de sua vivência no atendimento à clínica infantil. O livro contempla dúvidas sobre amamentação, vacina, passeios, creches, doenças, escolha da ama de leite, ambiente ideal para criança, entre outras questões que cercam todo o processo de crescimento e desenvolvimento adequado do infante. Aqui destacaremos alguns casos.

A décima sétima pergunta do livro foi relativa à esterilização ou a fervura do leite, e a resposta não se restringiu a informar a fervura como a etapa mais adequada para a retirada de impurezas e morte dos microrganismos. Fernandes Figueira aproveitava o momento para dar uma breve aula sobre todo o processo que o leite estava submetido até a chegada aos lares, ao lembrar que

Quando amamentamos artificialmente uma criança, o alimento, que lhe destinamos, sofre no mínimo estas manipulações: 1º, ordenhado, cai em um recipiente; 2º, outro recipiente o leva a domicílio; 3º, outro recipiente lhe serve para a fervura; 4º, em outro recipiente põe-lo ao fogo, cada vez que vai mamar a criança; 5º, e então agitamos o leite, retirando uma parte que irá para a mamadeira. As transvasações, note bem, constituem o mínimo. Para o máximo, que poderemos imaginar? O leite que veio de Minas ou do Estado do Rio de Janeiro, até que entre no domicílio particular, passou por quantas vasilhas? Pasma em verdade o pensar. (FERNANDES FIGUEIRA, 1926:51-52)

Pela sua explicação ficavam explícitos os riscos provocados ao organismo da criança. Tendo em vista que desde a ordenha o leite estava exposto à presença de germens, que aumentava com as trocas de recipientes até a chegada ao consumidor. Já sobre o melhor alimento para a criança, aproveitando para render críticas a certo médico que havia defendido o leite de vaca como um alimento completo, Fernandes Figueira postulava: “As estatísticas de morbidade e mortalidade infantis apontam de modo irrecorrível as catástrofes originárias da amamentação artificial” (FERNANDES FIGUEIRA, 1926:98). O leite de vaca era impróprio justamente por estar exposto ao

⁶¹ Neste estudo foi utilizada a terceira edição do livro, que data de 1926.

longo de todo o processo de consumo e coleta a inúmeros germens, além não ter a mesma composição que o da mulher. Mas, sobretudo, por não colaborar com o processo digestivo. Para o médico,

Quanto ao leite de vaca, os seus fermentos não influenciam atos digestivos. E o que avulta seriamente contra o valor de qualquer fermento de qualquer leite, é que atravessam intactos o aparelho digestivo e surdem nas fezes sem a mínima alteração em quantidade e em qualidade” (FERNANDES FIGUEIRA, 1926:120).

Mais uma vez ficava explícita a defesa incontestável pelo leite materno como o único capaz de suprir todas as necessidades da alimentação infantil nos primeiros meses de vida.

Em 1914 temos uma palestra do médico Moncorvo Filho, com uma fala destinada, possivelmente a um público mais nobre e seletivo, dado o local da conferência, o cinema Odeon. Sob o título *Em torno do berço* o médico afirmava que não falaria sobre o berço das classes abastadas, sedosas, cercados de conforto. Mas o de crianças pobres, sobre o qual pairavam a dor e a miséria. “nesta tribuna hoje se encontram, em tocante convívio, um filantropo a uma sociedade culta e que se congrega para, entre lágrimas doridas, ouvir a impressionante narração do que sofre essa infeliz infância bem merecedora” (MONCORVO FILHO, 1914: 5). O papel da mulher é demarcado como aquele que devia dominar as obras de assistência à infância, por estarem mais perto das crianças, uma vez que elas

têm a delicadeza que conquista a sua confiança, que enxuga as lágrimas e faz renascer o seu sorriso, e é por isso que elas também são bem-sucedidas nesta obra de alquimia moral que consiste em transformar a miséria, a ignorância, e o vício, na saúde, na virtude, na felicidade (MONCORVO FILHO, 1914: 9).

A mortalidade infantil na capital federal aparece como o grande objeto de discussão da palestra, pois ainda levava centenas de crianças a sucumbirem todos os anos, mas podiam ser poupadas se as condições sociais fossem melhores. “A maior parte dos óbitos infantis aqui, como em todo o mundo, pertencem a rubrica das doenças do tubo digestivo: - só em 1965 elas elevaram-se a 65%” (MONCORVO FILHO, 1914: 25). Percebendo a importância da alimentação sobre os dados da mortalidade, realiza um estudo com 1.027 crianças. Destas 37% tinham recebido aleitamento natural, 51% misto e 11% artificial. Das 352 crianças alimentadas ao seio, apenas 49 tiveram algum

problema. As que realizaram o aleitamento misto, mais de 500 casos, 252 tiveram perturbações no aparelho digestivo. Das 117 crianças com alimentação artificial, 86 tiveram acidentes no tubo digestivo, o que correspondia a 73,5%.

Nas classes pobres eram diversas as situações que levavam a recorrência da ama de leite: a orfandade, as moléstias na nutriz, a tuberculose, a miséria, e o trabalho nas fábricas eram alguns dos motivos que forçava os pais a procurarem outros recursos para alimentarem seus filhos. A Gota de Leite da Policlínica das Crianças, que funcionava na Rua Miguel de Frias e o Dispensário Moncorvo, pertencente ao Ipai, eram duas das obras que neste período se destinavam ao fornecimento de leite para aqueles que não dispunham do aleitamento materno.

Segundo o balanço da Gota de Leite do Dispensário Moncorvo não era superior a 20% o número de crianças doentes, e abaixo de 7% as que morriam por conta de problemas no tubo digestivo. “Por isso, é curioso relatá-lo, nem a todas as mães que nos pedem o leite para seus filhinhos, nos satisfazemos. Pelo minucioso exame das lactantes e das nutrizes temos conseguido que estas, numa proporção de mais de 50% aleitem, elas próprias, seus filhos. É uma conquista da ciência ao serviço da filantropia” (MONCORVO FILHO, 1914: 30-31). Na creche da instituição, onde as proletárias deixavam seus filhos para poderem trabalhar, os resultados eram idênticos ao da Gota de Leite. A instituição além de não conceder o leite de vaca indiscriminadamente a todas as famílias que recorriam ao estabelecimento, através de uma avaliação os médicos buscavam compreender a real necessidade materna, convencendo essas mulheres a não abandonarem o aleitamento. Se não era possível impedir, ao menos buscavam minimizar os impactos de uma alimentação artificial.

A luta em prol do aleitamento segue presente entre as inquietações médicas e alguns anos mais tarde, em 1919, a preocupação recairia com os cuidados prévios ao nascimento da criança. Alceu Ladeira, ex-interno da Maternidade das Laranjeiras e do serviço de higiene e puericultura da Maternidade do Rio de Janeiro, escreveu a tese intitulada *Assistência social à maternidade*. A temática foi despertada por conta de um projeto em vias de aprovação no Congresso Nacional – que passava a Maternidade de Laranjeiras para o patrimônio da Faculdade de Medicina, deixando a capital “sem um serviço de clínica obstétrica mantida pelos poderes constituídos” (LADEIRA, 1919: prefácio).

O aluno, preocupado com o período da gestação, percebeu nas condições de vida das classes populares um dos principais fatores de risco. De acordo com Alceu Ladeira

as habitações que abrigavam um número elevado de pessoas deviam ser mais higiênicas, tendo cada apartamento cubagem, ventilação e iluminação adequadas. Tanto em decorrência da própria circulação de ar, quanto da iluminação, pelo seu poder bactericida.

Habita este gênero de moradia o proletariado que tem grande prole, como está indicando o seu nome, ganhando mal para o sustento da família.

Desta forma não pode ter sua casa individual, recorrendo a este meio para que fiquem divididas as suas despesas (LADEIRA, 1919: 22).

O regulamento sanitário da cidade do Rio de Janeiro denominava como habitação coletiva uma variada gama de moradias: hotel, pensão, avenida, casas de cômodo, hospedaria, estalagem, cortiço e albergue. Para o aluno, retirando as duas primeiras, que possuíam algum tipo de higiene e eram destinadas a pessoas com alguma posse, as demais indicavam grande ausência de higiene. A tuberculose era a doença que mais acometia seus habitantes, seguida pela varíola, sarampo, difteria e coqueluche. Assim nas classes populares a mulher grávida tinha:

Todos os órgãos da economia sobrecarregados em suas funções, habitando tais moradias onde falta higiene sob todos os pontos de vista esclarecidos neste capítulo, não pode de forma alguma gerar um produto de compleição robusta, antes pelo contrário o objeto da parturição virá tarado para toda a sorte de doenças (LADEIRA, 1919: 25).

As mulheres que desde muito cedo entravam para o trabalho nas fábricas como operárias ficavam submetidas a longas horas de trabalho, má alimentação e outros inconvenientes que lhe afetavam a saúde e o desenvolvimento físico. Propícias a partos prematuros, além de não amamentarem em decorrência do trabalho, tinham entre os seus filhos maior índice de morbidade e mortalidade nos recém-nascidos. Assim era descrita a jornada da operária:

A mocinha que se dedica ao trabalho não pode desenvolver o seu corpo, antes pelo contrário, definha-o, entregando-se, ora à vida sedentária, ora à ocupação fatigante das oficinas.

A mulher que cresce no meio pouco higiênico das fábricas, tem um decréscimo na média da vida, assim como, também, é menor a sua estatura e o seu peso. (...) Todos esses inconvenientes apontados acima, poderiam de uma maneira absoluta, ser corrigidos desde que houvesse uma inspeção do trabalho em contínua fiscalização, obrigando o capitalista a construir as suas fábricas com as

determinações da ciência, metodizar e distribuir o trabalho segundo as idades. (LADEIRA, 1919: 30/31).

De acordo com Ladeira desde 1870 quase todas as indústrias eram consideradas de efeito maléfico para o organismo tanto pela manipulação de substâncias nocivas, quanto pelo trabalho mecânico. Na Conferência Internacional de Berlim, de 1890, onde estavam presentes membros de países como Inglaterra, Bélgica, França, Dinamarca, Itália, Holanda e Portugal, ficava proibido o trabalho abaixo dos 12 anos de idade, não podendo passar de seis horas e sendo exigido o diploma escolar; para os rapazes de 14 a 16 anos ficava proibido o trabalho a noite e aos domingos, com duração máxima de 10 horas; Para as mulheres acima de 16 anos estava proibido o trabalho noturno, aos domingos e quatro semanas antes do parto, sendo a carga horária máxima de 11 horas. As leis francesas impediam patrões de contratarem meninas com menos de 16 anos, entre 16 e 18 anos o trabalho não podia exceder 10 horas.

Tem-se em fins do século XIX o surgimento de uma legislação internacional do trabalho com vistas a impedir a presença nas indústrias e no comércio de menores de 14 anos. Entre 14 e 18 anos eram permitidos trabalhos leves, sem prejuízo a educação, 8 horas de trabalho por dia, com inspeção. A operária grávida devia exercer funções mais brandas, sem o trepidar das máquinas, que poderia gerar hemorragias. A importância do repouso para a mãe e o feto, e a construção de maternidades, como espaços adequados para o nascimento são alguns dos aspectos observados e defendidos pelo aluno para o Brasil.

A maternidade tem um valor inestimável para todas as mulheres parturientes e principalmente para as que se apresentam com distocia, pela presteza de ação, pessoal apto, material cirúrgico completo e salas apropriadas às intervenções assépticas.

A mulher que se infeccionar será dado combate imediato ao germe por um pessoal que se não ocupa de outro mister em um pavilhão inteiramente afastado do corpo e da casa (LADEIRA, 1919: 58).

Mas a condição materna na cidade do Rio de Janeiro estava estruturada na maternidade do Rio de Janeiro, que funcionava em um prédio adaptado, destinado a preencher funções de uma cátedra da Faculdade de Medicina. E, na Maternidade da Santa Casa, que não satisfazia seus fins, e ficava alojada em um velho hospital. Restava ver o melhoramento deste quadro com a recém Maternidade do Hospital Pro Matre.

O Socorro à mãe pobre no Rio de Janeiro – No Rio de Janeiro, a “Associação Pro Matre”, com o seu hospital para o internamento das mulheres grávidas, o seu serviço de ginecologia, a sua creche, o seu refúgio oficina e os seus múltiplos postos de consultas espalhados por toda a cidade, é o único serviço de assistência e amparo da mulher em gravidez, digno de fé, que existe na nossa capital (LADEIRA, 1919: 68).

Anísio Peixoto (1903), Moncorvo Filho (1908;1914), Luiz Mello (1909), Fernandes Figueira (1910) e Alceu Ladeira (1919) são alguns dos expoentes do vasto arsenal de discussões que marcam as duas primeiras décadas do século XX sobre alimentação infantil. Tendo em comum um alimento: o leite, nas suas diversas modalidades.

Com exceção de Luiz Mello, que era catedrático de química, e teve um trabalho específico sobre a análise da farinha láctea Nestlé todos os demais eram médicos e estavam em maior ou menor grau preocupados com três questões: o exercício da maternidade, a proteção materna-infantil e a condição feminina no pós-parto. Com ênfase na preocupação com as classes populares, expressos na defesa pela necessidade de construção de maternidades, que também serviriam como espaços para o exercício de alunos da Faculdade de Medicina. Suprindo de uma só vez, ao menos, dois problemas – o acompanhamento da mulher durante o período de gravidez, garantindo um parto com menos riscos, além de espaços para a clínica médica.

Em comparação ao que se fazia na Europa, berço da industrialização, esses intelectuais argumentavam sobre a importância de medidas protetivas para que as mães pudessem exercer a amamentação de seus filhos e tivessem suas jornadas de trabalho reduzidas ou adequadas para que não fossem impedidas do exercício materno. Permitindo-nos observar que a questão já estava adiantada ao menos desde meados do século XIX fora do Brasil.

5.5 O único capaz de levar igualdade a alimentação das crianças: o leite na merenda escolar

1930 não foi inaugural no que se referia a imagens de infância na publicidade brasileira. Alguns produtos – leite condensado e leite em pó, por exemplo – já estavam consolidando-se no mercado do país desde o início do século XX e ampliaram ainda mais seu círculo de influências nos anos 30 a 50 (BRITES, 2000b: 253).

Como foi possível acompanhar através das propagandas, os anos de 1930 como pontuou Olga Brites não inauguraram a publicidade infantil, muitos dos produtos que aparecem nesse período já estavam no mercado nas décadas anteriores. Os anos de 1930 foram marcados pela relação entre médicos e produtos alimentícios, havia nos anúncios tanto a identificação do médico que o assegurava, quanto à proposta do próprio anunciante em sugerir a busca de um médico, tendo em vista que este certificaria o uso do alimento. A aparição de propagandas na Revista Tribuna Médica, um canal para o debate acadêmico brasileiro foi um grande indício da relação estabelecida entre a imprensa, a publicidade e o corpo médico. Não temos como contabilizar os recursos gerados para os que indicavam e distribuíam em seus consultórios amostras grátis de farinha láctea, mas os anúncios no periódico de medicina evidenciam a existência desta relação.

O médico apareceu em publicidades de múltiplos itens de consumo como autoridade, demonstrando uma aliança entre a propaganda e tal profissional e figurando mesmo em determinados anúncios como chancela individualizada, que indicava o nome do profissional junto com nome e endereço da criança por ele atendida e que dele recebera a recomendação do produto. Certas peças publicitárias, como ocorreu em Vida Doméstica em janeiro de 1941 até mencionaram que seus objetos eram aconselhados por médicos do mundo todo, dupla legitimação pelo profissional e pelo universo. Outra estratégia paralela a essa foi recomendar o produto anunciado e sugerir a ida ao médico, garantindo que ele também o indicaria (BRITES, 2000b: 254).

E, no empenho por um público cada vez maior os anúncios de fins dos anos de 1920 nos trazem a presença do leite como o alimento que garantia a nutrição e a igualdade na merenda escolar. Ou seja, nos anos de 1930 o leite entrava oficialmente no

rol da alimentação infantil, estava na base da merenda, corroborado por nutricionistas, garantindo um vínculo oficial entre a indústria e o Estado.

Foi sob o slogan “Acabemos com as merendas desiguais”, que em 1929 o anúncio da Horlick’s Malted Milk (anexo 26) apareceu na revista Fon Fon com dois grupos de imagens: no primeiro grupo aparece uma criança comendo uma fruta enquanto a outra ficava sem ter nada e na segunda imagem todas as crianças tinham acesso ao leite maltado. A propaganda representava a garantia de que independente da classe social as crianças do Brasil, que estivessem matriculadas em uma escola teriam uma alimentação básica a base de leite.

A justificativa estava no parecer de um renomado pediatra, cujo nome não é apresentado, que havia defendido a ineficácia da merenda levada pelas crianças à escola. O anúncio suscitava que o Brasil segue o exemplo da América do Norte, onde em todas as escolas era oferecido o leite como merenda, inclusive alertava para que não fosse comparado ao leite de vaca que podia ser “perfeitamente dispensado”. Por fim, a chamada do anúncio já não se dirigia apenas às mães, era destinado aos pais, às professoras e às autoridades públicas que zelavam pelo futuro da nação.

A prerrogativa trazida pela Horlick não era uma exclusividade, a Nestlé também traria a defesa do leite nas escolas, e chegaria um pouco mais longe nas décadas seguintes:

A própria Nestlé realizava concursos de Puericultura e Pediatria para profissionais de Saúde, no sentido de estimular produções acadêmicas, referentes à saúde infantil. No ano de 1953, publicou “Estudos sobre a proteção do recém-nascido contra o tétano umbilical pela imunização ativa da gestante em Anatoxina Tetânica”. Não é o caso de se discutir esse estudo em suas especificidades médicas, mas o texto de apresentação assinado pela Nestlé é significativo para se perceber como essa empresa, enquanto indústria alimentícia, dizia-se aliada à Ciência no combate aos problemas infantis (BRITES, 2000b: 262).

O discurso presente nos anúncios que adentram a década de 1920 estava pautado pela ciência e conclamava as autoridades públicas, não era apenas a mulher, mas toda a sociedade que se tornava responsável pelo desenvolvimento da criança. O preceito inicial ainda era o mesmo do início do século: salvar a infância através da alimentação.

Anexo 10 – A Farinha Souza Martins

A Farinha Souza Martins
E' actualmente o alimento nutridor
mais importante para
**Crianças, Amas
de leite,
Debilitados**

A FARINHA SOUZA MARTINS
Preparada pelo Pharmaceutico VICENTE MARTINS

Recommen-
dado pelos medi-
cos do Instituto de As-
sistencia e Protecção a In-
fancia.

Attestão sua pureza absoluta
Directoria Geral de Saúde Publica
VARIOS CHIMICOS
Tres Laboratorios — Mais de 50 medicos

Dá-se amostras gratis a quem procurar á
59, RUA DA QUITANDA, 59 — Rio de Janeiro
e em todas as pharmacias e casas dase farinha limenticias

Fonte: A Tribuna Médica, 1907. (Acervo Biblioteca de Obras Raras da Casa de Oswaldo Cruz).

Anexo 11 – O Leite Infantil

O LEITE INFANTIL
PREPARADO PELO
Dr. J. THOMAZ DE AGUIÑO
E' o alimento mais completo e
indicado para
substituir o leite materno

Devem suas virtudes

1º A sua composição onde não se encontra substancia alguma de origem vegetal ou mineral a não ser as oriundas dos corpos que entram em sua fabricação. — 2º Ao modo porque é preparado completamente diverso do de suas congeneres. — 3º Ao systema da distribuição adaptado pelo seu auctor.

PEDIDOS E INFORMAÇÕES
63 RUA DO HOSPICIO 83
TELEPHONE 2471

Fonte: A Tribuna Médica, 1908. (Acervo Biblioteca de Obras Raras da Casa de Oswaldo Cruz).

Anexo 12 – Farinha Silva Araújo

O maior e mais antigo estabelecimento no genero
— **Barbosa & Mello** —
PATENTE N. 7
154, Rua do Hospicio, 154 — Telephone Norte 1,550

INGESTA FARINHA
SILVA ARAUJO

A base de **Phosphatos, Leite, Araruta e Trigo**, encerrando todos os seus principios **Eminentemente Nutritivos**.

O mais confortante e agradavel dos reconstituintes da infancia. Alimento completo para doentes, amas de leite e pessoas fracas.

Alimentando as crianças com a **INGESTA** vel-as-heis livres de **Rachitismo, Dyspepsia e perturbações da dentição**

Pharmacia e Drogaria

— DE —
J. RODARTE & C.^{IA}
27, Rua do Lavradio, 27 === Telephone 3645
Casa de compras = 10 Bis AVENUE CACINIER = s/numero = PARIS

Fonte: Arquivos de Assistência à Infância, 1913. (Acervo Biblioteca de Obras Raras da Casa de Oswaldo Cruz).

**PARA OS RECEM-NASCIDOS
PARA OS ADOLESCENTES
PARA OS IDOSOS**

Glaxo
M.F.R.

**LEITE MATERNISADO EM PO'
PRODUCTO INGLEZ**

É sem duvida o alimento mais adequado, porque não é nada mais nada menos do que leite fresco, de vacca, modificado por um processo exclusivamente physico o assemelhando bastante ao **leite materno**, não só nas suas substancias como tambem nas porcentagens e principalmente o mais valioso é a conservação da gordura, ou seja nata de leite, (que contem **em forma secca**, nunca menos de 25%), portanto provando o seu grande valor nutritivo.

As creancinhas logo após ao nascimento podem sem inconveniente algum serem amamentadas com este producto, que é de facil digestão, substancial e um grande especifico contra o rachitismo, fazendo por consequinte com que as creancinhas se criem bonitas, fortes e portanto sendo no futuro uteis á sociedade e á Nação, o que será de muita alegria para os seus pais.

Para os adolescentes tambem elle é recommendado, quer enfermos, quer bõns, mormente no estado de convalescença que se acharem, necessitando sem duvida de um alimento de rapida assimilação e fortificante.

Os idosos devem ter muito cuidado com a sua alimentação, sempre preferindo as alimentações bem digestiveis, para evitar perturbações, escolhendo alimentos que os sustentem, e não encontrarão nenhum melhor do que o

Glaxo

Para que nenhuma creancinha fique perdida por falta de conhecer um substituto efficaz do **leite materno**, O Harrison Instituto offerece mandar livre de todos os gastos, ás mães de familia que encherem devidamente o coupon abaixo e remetterem a este Instituto, um livro bem util, tratando dos cuidados das creanças e uma amostra para preparar um litro de leite puro, (sendo preciso sómente agua quente depois de fervida para apromptal-o) e dirigirem o coupon ao: —

Illm. Snr. Secretario do Harrison Instituto
Caixa do Correio 1871 — Rio de Janeiro

COUPON

Illm. Snr. Secretario do Harrison Instituto no Rio.
Queira remetter-me gratis livre de porte o livro bem util tratando dos cuidados das crianças para as mães de Familia e uma lata de amostra.

Nome.....
Rua..... N.....
Cidade..... Estado.....
A criança tem..... mezes de idade.

Corte-se este coupon e remetta-se com porte simples de 20 reis, que immediatamente recebe-se o pedido.

Fon-Fon, 23 de Agosto 1913.

ENCONTRA-SE NAS DROGARIAS DO RIO



**HORLICK'S
MALTED MILK**

No vomito persistente,
nausea, enjôo e
insomnia usai :

**O LEITE MALTADO DE «HORLICK»
COM AGUA MINERAL**

Uma ou duas colheres (de chá) de LEITE MALTADO DE HORLICK misture-se bem com uma ou duas colheres (de chá) d'agua quente ; depois junte-se mais agua quente até encher uma chicara. Assim preparado deixe-se esfriar em cima de gelo, e prompto está para o uso.

Tambem póde-se usar, juntando-se á mistura feita acima parte igual de Agua Mineral gelada.

Tomado bem frio é um remedio excellente contra o vomito persistente e tambem para casos de insomnia.

Si a mistura acima estiver doce de mais, juntem-se á mesma umas poucas de gottas de sumo de limão.

Quando a insomnia é persistente, junte-se ao LEITE MALTADO preparado com agua, como acima é explicado, parte igual de agua mineral, e tome-se, que o effeito será excellente.

Fonte: O MALHO, 1904 Ed.0071. (Acervo: hemerotecadigital.bn).

LEITE MATERNO E A FARINHA LACTEA

Nem sempre as mãis possuem leite sufficiente para alimentar os seus filhos. Nesses casos a farinha lactea Nestlé é o substituto mais approximado do leite materno, pois tem a vantagem de não coalhar no estomago e sim desfazer-se em pequenos flócos. Milhares de attestados provam a autoridade da farinha lactea, unico producto preparado á base de puro leite de vaccaes suissas. Prepara-se simplesmente com agua e o seu sabor é agradabilissimo e o seu uso evita colicas, dysenterias, etc.

A farinha lactea não é um medicamento, é um poderoso alimento para os recém-nascidos, convalescentes e pessoas de idade e o seu custo está ao alcance de todas as bolsas.

Vende-se em todas as casas de comestiveis, vendas, pharmacias e drogarias. Fornecem-se amostras e brochuras sobre o tratamento das crianças, gratis, na rua Primeiro de Março, sobrado.

Agente geral : Germano Boettcher.

Importante : Este producto é preparado na Suissa, nos estabelecimentos onde é preparadô o afamado leite condensado marca «Moça», unico leite suisso genuino.

Fonte: O MALHO, 1907. Ed. 0259. (Acervo: hemerotecadigital.bn).

LEITE MALTADO de HORLICK

Um alimento perfeito para creanças, convallescentes e viajantes



PARA CREAÇAS.—O Leite Maltado de Horlick suppe todos os elementos nutritivos para o perfeito desenvolvimento das creanças e as que se criam com este preparado estão livres de Cholera Infantum, Marasmus e outras molestias fataes devidas ao leite de vacca impuro, com germens ou adulterado. O Leite contido nos nossos productos, é obtido de fazendas que estão sob a nossa immediata fiscalisação, e é todo pasteurisado.

O Leite Maltado de Horlick é um alimento puro, preparado de leite rico e cheio de crême, com extractos nutritivos de trigo e cevada.

Sendo muito concentrado e parcialmente predigerido, dá a maior nutrição e o menor esforço sobre os órgãos digestivos. Vem em forma de pó, por ser mais conveniente, e a sua preparação consiste apenas em addicionar agua. Não é necessario ajuntar-se á esta preparação leite de vacca nem é preciso cozinhar.

PARA ADULTOS.—O Leite Maltado de Horlick produz uma excellente bebida de meza e é muito superior ao café ou chá, e póde substituir, em todos os casos, leite ou crême. E' um alimento nutritivo, em casos de dyspepsias ou estomago fraco. E' a melhor dieta para convallescentes, mães que estão amamentando, pessoas velhas e produz os melhores resultados em febres e molestias debilitantes.

Á venda em todas as drogarias, pharmacias e casas de comestiveis.

Agente Geral: **P. J. Christoph** — RUA GENERAL CAMARA, N. 123

A farinha alimenticia "MANAH"

OPINIÃO DE UM EMINENTE CLINICO

Composta de féculas ana-
lepticas, extraordinariamen-
te reconstituintes, ella avi-
gora os tecidos de quem a
usa, sob fórmulas mais ou me-
nos consistentes, como min-
gãos, etc., segundo a idade e
o paladar de cada um. Essas
féculas, de extraordinaria
vantagem para os conva-
lescentes, para os depauperados
de toda a especie e **para as
creanças principalmente**, são
offerecidas ao consumo pu-
blico sob a denominação de
MANAH, e eu, com o unico
fim de render-lhe justiça,
aconselho o seu uso como um
bom alimento que só trará,
como resultado, reaes vanta-
gens.-- (a) *Dr. Prudencio A.
S. Brandão.*

Fonte: O MALHO, 1909 Ed. 0369. (Acervo: hemerotecadigital.bn).

Leite Maltado de Horlick

HORLICK'S MALTED MILK

O Leite Maltado de HORLICK é um **alimento puro**, preparado de leite puro, rico e cheio de crême, com extractos nutritivos de trigo e de cevada. Sendo muito concentrado e parcialmente predigerido dá a maior somma de nutrição com o menor esforço dos órgãos digestivos. Vem em forma de pó, por ser a mais conveniente, e sua preparação consiste apenas em adicionar-lhe a água. Não precisa ser cozido, nem requer que se lhe deite leite. **Não contem assucar de canna** (como muitos outros productos congeneres, no mercado) **nem outros ingredientes prejudiciaes**. Recommendado por milhares dos mais importantes medicos.

UM ALIMENTO PROPRIO PARA QUALQUER EDADE

PARA CRIANÇAS só tem um competidor: o leite materno. — Milhares de creanças saudaveis e robustas tem sido creadas unicamente com o LEITE MALTADO DE HORLICK. E' um poderoso alimento para mães que amamentam.

PARA INVALIDOS, CONVALESCENTES e VELHOS não tem rival. E' um alimento excellente em casos de dyspepsia, tuberculose, febres, estomagos fracos, diarrhéa, insomniá, nauseas etc. Dá força e vigor aos velhos.

PARA FAMILIAS o LEITE MALTADO DE HORLICK produz uma excellente bebida de meza e é muito superior ao café, ao chá ou ao cacao, podendo, na maior parte dos casos, substituir com vantagem o *leite* e o *creme*, os quaes são quasi sempre *impuros* e *nocivos*. O LEITE MALTADO DE HORLICK resolve o problema do *leite puro*. — Si quizerdes um somno profundo e salutar, tomae uma chícara de LEITE MALTADO DE HORLICK quente antes de deitar.

PARA SENHORAS quando sahem a fazer compras, ou a visitas, é um delicioso e nutritivo refresco, muito superior ao leite commum — mais puro e mais seguro, — pois que o seu uso dissipa a lassidão e o cansaço, e infunde novo vigor no organismo.

PARA NEGOCIANTES tem-se verificado ser um lunch excelente que fortifica o corpo e o cerebro — não transformando o mais fraco estomago. Nos Estados Unidos um grande numero de homens de negocio usam-no exclusivamente para seu lunch. — Servido em todos os cafés de primeira classe.

PARA VIAJANTES constitue um alimento ideal, facilmente preparado, de grande valor nutritivo, e que não causa o menor inconveniente. Altamente recommendado pelas mais eminentes autoridades medicas para todos os que soffrerem de enjôo a bordo.

CUIDADO

Evite-se comprar imitações inferiores e mais baratas. Verifique-se sempre que o nome de HORLICK'S esteja em cada envolucro.

HORLICK'S MALTED MILK COMPANY, Racine, Wisconsin

Unicos Agentes para o Brazil: PAUL J. CHRISTOPH COMPANY

RUA GENERAL CAMARA, 145

RIO DE JANEIRO

LEITE PURO EM PÓ!

Importado directamente da Normandia



DEPOSITARIOS GERAES:
COSTA PEREIRA, MAIA & C.
Rosario, 65 — RIO DE JANEIRO

Leite Puro para Creanças



Os Alimentos Lacteos "Allenburys" são a mais completa aproximação ao leite materno atingida pela Sciencia até hoje. Quando usados de accordo com as direcções, fornecem uma dieta completa para creanças, promovem saúde robusta e crescimento vigoroso, produzindo carne firme e ossos sólidos, e são graduados de modo a dar a maxima quantidade de nutrição que a creança é capaz de digerir segundo a idade. Diarrheia e perturbações digestivas e estomacae evitam-se pelo uso destes Alimentos, porque, em virtude do methodo da manufactura, estão completamente isentos de germens nocivos, sendo por conseguinte mais seguros que o leite de vacca, e superiores a este, especialmente durante o tempo quente.

Os Alimentos Lacteos se preparam instantaneamente pela simples addição de agua fervida, e são convenientes tanto à creança debil como à creança de saúde robusta.

OS
Alimentos "Allenburys"



Alimento Lacteo No. 1 **Alimento Lacteo No. 2**
Do nascimento até 3 mezes. De 3 até 6 mezes.

Alimento Malteado No. 3
De 6 mezes para cima.

Os Rusks (Biscoutos) "Allenburys" (Malteados)
Uma addição valiosa à dieta das creanças de dez mezes para cima. Fornecem uma refeição excellente, nutritiva e appetitosa, especialmente util durante o periodo molesto da dentição.

▶ Peçam folheto sobre "Alimentação e Cuidado da Creança," ▶
que será enviado livre de despeza.

Allen & Hanburys Ltd., Lombard Street, London.
Agentes: F. H. WALTER & Co., Caixa do Correio 7, Rio de Janeiro.

A' VENDA EM TODAS AS DROGARIAS

Fonte: FON FON, 1913. Ed. 0033. (Acervo: hemerotecadigital.bn).

1 LITRO
DE LEITE MATERNISADO POR
20 REIS

Para que todas as mães de família do Brasil possam conhecer e apreciar o producto inglez que acaba de introduzir-se neste paiz.

Glaxo
M.F.R. **OU SEJA**

Leite maternisado em pó

chamado vulgarmente "A Ama do Seculo Vinte" e que é o alimento natural das crianças e o unico que substitue efficazmente o leite materno, offerece-se mandar, sem gasto algum, uma lata de amostra e um livro bem util tratando dos cuidados das crianças, escripto por medicos especialistas, a toda mãe de família que mandar o coupon abaixo devidamente informado, em envelope (aberto com porte simples de 20 reis) dirigido ao:

*Illm. Snr. Secretario do Harrison Instituto
Caixa do Correio 1871 — Rio de Janeiro*

COUPON

Illm. Snr. Secretario do Harrison Instituto no Rio.
Queira remetter-me gratis livre de porte o livro bem util tratando dos cuidados das crianças para as mães de Família e uma lata de amostra.

Nome _____
Rua _____ N. _____
Cidade _____ Estado _____
A criança tem _____ meses de idade.

Corte-se este coupon e remetta-se com porte simples de 20 reis e immediatamente recebe-se o pedido.

Fon-Fon, 16 de Agosto 1913.

ENCONTRA-SE NAS DROGARIAS DO RIO

Fonte: FON FON, 1913. Ed. 0033. (Acervo: hemerotecadigital.bn).

A Nutritious Food-Drink for all Ages



Shakespeare's
Seven Ages

1st "The Infant in the Nurse's Arms."



It's Meat and
Drink to me.



4th "Then the Soldier seeking Reputation at the Cannon's Mouth."

**HORLICK'S
MALTED MILK**

○

LEITE MALTADO

é um alimento
delicioso e nutritivo
para todas as
idades.



2nd "Then the School-boy with his Shining Morning Face."



5th "And then the Justice full of Wise Saws."



3rd "And then the Lover with his Ballad."



7th "Last Scene"



6th "With Spectacles on Nose."

PAUL J. CHRISTOPH CO.

RIO DE JANEIRO S. PAULO

Fonte: FON FON, 1913. Ed. 0038. (Acervo: hemerotecadigital.bn).

Como a mamãe lhe
ensinou a cuidar do
irmãozinho, fazendo
uso da boa

FARINHA LACTEA
NESTLÉ'



Alimento completo contendo em conjunto tudo quanto o organismo da
criança precisa. Usada em todo o mundo com admiráveis resultados, a FA-
RINHA LACTEA NESTLÉ' impõe-se como alimento ideal assegurando o des-
envolvimento normal da criança.

Mães dirijam-se á:
COMPANHIA NESTLÉ
Caixa Postal 760 RIO DE JANEIRO

que lhes enviará brochuras e amostras gratuitas

Fonte: FON FON, 1916. Ed. 0024. (Acervo: hemerotecadigital.bn).

Uma refeição abundante e sadia



MENOS DE UM VINTEM...



Tem-na empregado tres gerações e empregam ainda para os seus filhos a Farinha Lactea Nestlé, que resolveu do modo mais simples, mais pratico e sobretudo mais efficaz o grave problema da alimentação das creanças na epocha do desmamar e durante os seus primeiros annos.

O modo de empregar a Farinha Lactea Nestlé, é o mais simples possivel e, ao contrario do que se dá com os demais alimentos, não precisa senão de agua para o seu preparo.

Não se tem pois de acrescentar leite, nem assucar, nem ovos. Nada mais que agua! Resulta esta simplificação em beneficio do custo da Farinha Lactea Nestlé, sendo mais economica do que qualquer outro alimento, e em seguida damos a prova disto.

Custa uma lata ao preço medio que vigora para a maior parte dos paizes da America \$0,50 e contem 370 grammas liquidas de farinha. Para uma creança de tres ou quatro mezes, a quantidade que se tem de empregar para cada refeição é de duas colherinhas, isto é, umas 12 grammas, de maneira que a lata contem farinha para umas 32 refeições donde resulta que o custo é de $\frac{\$0,50}{32} = \$0,015!$

Centimo e meio! Pode realmente dizer-se que se torna caro dar a uma creança a saude, a força, a vida, gastando-se unicamente centimo e meio?

1 $\frac{1}{2}$ centimo = 11 reis !!!



A linda THEREZINHA

Enlevo do casal RENATO DE CASTRO FILHO.

O que nos diz seu papae

Illmo. Sr. Gerente da Companhia Nestlé. — Rua da
Misericórdia, 12, — Rio de Janeiro.

Estimado Senhor.

Tenho uma filhinha de 10 mezes que já está pesando 11 kilos e
20 grammas. Devo no entanto a V. S. a saúde e robustez de minha
filha pois tem se criado unicamente com o seu afamado e delicioso
preparado Farinha Lactea Nestlé.

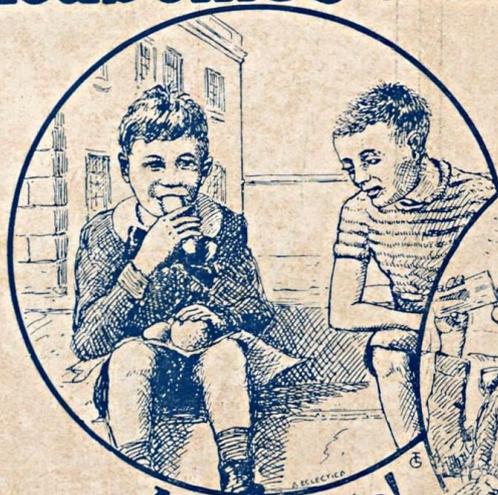
Como prova da minha sincera gratidão, peço-lhe aceitar uma
photographia da minha Therezinha de Jesus.

De V. S. Amº. Atto. Obrgº.

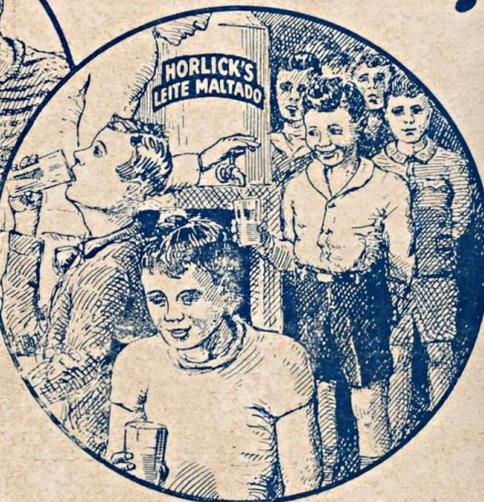
Assignado — RENATO DE CASTRO FILHO, RUA ALZIRA BRANDÃO, 32.

A' mães cujos bêbês não progridem, recommendamos que se
dirijam á Companhia Nestlé, Rua da Misericórdia N.º 12 — Rio —afim
de receber gratuitamente uma amostra de Farinha Lactea Nestlé e um
interessantissimo livro sobre os deveres de mãe, assim como um brinde
para o pequerrucho.

Acabemos com as merendas desiguaes!



Assim não!



Assim...

FO'RA COM AS MERENDAS NAS ESCOLAS!!

Um acatado mestre em pediatria e medico escolar brasileiro reconheceu em bôa hora o pouco valor alimenticio das merendas, que os alumnos levam para a escola e que devoram ahi nas horas de recreio, e com alto criterio introduziu, este sabio especialista, *o copo de leite*.

QUE SENSATA E ADMIRAVEL MEDIDA!

Sigamos o exemplo das escolas na America do Norte, onde se dá systematicamente ás creanças, como "lunch", uma bôa chicara do LEITE MALTADO HORLICK e onde, por pesagens continuas, é verificado o augmento do peso nas creanças atrazadas, alimentadas com este leite. Isto seria o complemento ideal desta medida louvavel em todos os sentidos.

O LEITE MALTADO HORLICK não deve ser posto, quanto ao seu valor nutritivo, em paralelo com o leite de vacca. O LEITE MALTADO HORLICK reúne em si todas as substancias necessarias para o sustento das nossas funções organicas, de sorte que o leite de vacca pôde ser perfeitamente dispensado.

Paes, mães, Professoras e Autoridades, que tendes de velar pela saúde da nova geração de que depende o futuro da Nação, dai aos vossos tutelados o LEITE MALTADO DE HORLICK e em pouco, corôada a vossa iniciativa, vereis creanças sadias, robustas e alegres.

Peçam amostras a

PAUL J. CHRISTOPH COMPANY

Rua do Ouvidor, 98 — Rio de Janeiro

S. Bento, 33 — S. Paulo

CONCLUSÃO

Esta tese procurou analisar o papel da alimentação infantil no combate à mortalidade infantil através das políticas de assistência à infância na cidade do Rio de Janeiro, nas primeiras décadas do século XX, das práticas culturais e do discurso médico. Deste modo iniciamos o nosso estudo apresentando o cenário de nossa pesquisa, formado pela cidade, os seus habitantes, o cotidiano carioca, e os problemas que cercavam a população que habitava o espaço urbano, em especial, aqueles relacionados à saúde da criança. Seguimos o rastro das preocupações médicas em torno da mortalidade infantil, através de diálogos e debates acadêmicos em revistas, teses e jornais observando a mobilização da sociedade civil na construção e manutenção de espaços que atendessem a infância pobre da capital federal.

Ao estudarmos o impacto da mortalidade infantil mediante o discurso médico e a ação social na construção de instituições de assistência vimos à alimentação aparecer e ganhar força como um meio importante de minimizar a perda de crianças. Neste cenário as amas de leite, o leite de vaca e as farinhas lácteas deram vida às questões que atravessaram as primeiras décadas dos Novecentos relacionados ao bem-estar nos primeiros meses de vida.

As fontes nos permitiram observar a ama de leite como o meio mais antigo e tradicional empregado na alimentação de crianças, inicialmente realizado por famílias abastadas. A presença da nutriz pode ser verificada como um resquício da colonização no Brasil, proveniente dos hábitos das mulheres de elite, que podiam escolher não amamentar enquanto entregavam sua prole a uma ama cativa ou livre. Em fins do XIX algumas fontes, como o Jornal do Brasil, nos permitem conhecer que a dinâmica de emprego e contratação de amas de leite já estava bem difundida inclusive entre as classes populares. As nutrizes tinham seus serviços ofertados e requeridos pelas mais diversas partes da cidade do Rio de Janeiro, tanto de regiões periféricas e distantes da área central, provenientes de casas de cômodos e fábricas, como das regiões mais nobres, formadas por chácaras e palacetes. Ainda que recente no universo popular, a ama foi alvo de críticas ferrenhas de médicos e estudantes preocupados com a saúde da criança aleitada, da mulher que amamentava e da prole que deixaria de receber o leite materno, em decorrência do emprego de sua mãe. Apesar das ressalvas, a nutriz era o meio de alimentação mais indicado pelos médicos, por garantir o leite materno, considerado o mais propício ao organismo da criança.

Por outro lado, não podemos esquecer a longa discussão travada em torno do leite de vaca, afinal se tratava de um alimento de fácil obtenção e custo acessível. Diferente do leite materno, o leite de vaca servia ao consumo de toda a família, era uma compra que beneficiava “todos os membros”, mas havia em sua oposição os problemas decorrentes da coleta, do transporte e da qualidade. Foram inúmeros os problemas que acompanhamos e que marcaram a trajetória de fiscalização do alimento na cidade do Rio de Janeiro, desde o inconveniente barulho das buzinas, contestado por alguns moradores, ao emprego de leite de animais tuberculosos. As fiscalizações médicas dão conta do horror que poderia representar uma albergaria com animais doentes, sujeira, cheiro podre e total ausência de higiene e manutenção dos espaços. Mas, também, nos deixam observar a presença de estábulos e vendedores ambulantes por toda parte, e nos permite conhecer a parcelava de estabelecimentos que a municipalidade dava conta de fiscalizar, pois, certamente, muitos se mantiveram na clandestinidade, e, ainda assim, o conjunto de estabelecimentos inspecionados rendiam somas importantes aos cofres públicos, e, nem por isso, foi possível chegar a um consenso na elaboração de uma política efetiva de fiscalização.

Por fim, as farinhas lácteas foram mais um integrante da alimentação de crianças, que ganhou maior espaço nas primeiras décadas do século XX através da promoção de anúncios em revistas e jornais. Assim, nos primeiros anos dos Novecentos acompanhamos o leite em pó como o símbolo da modernidade, da praticidade, da garantia de uma alimentação fácil, rápida e segura tanto para a mãe que desejava manter sua vida social, quanto para aquelas que precisavam trabalhar fora de casa. O elemento integrador deste alimento era a criança, rica ou pobre, todas poderiam ter acesso a um alimento seguro. E, foi deste modo, que as farinhas ganharam espaço e ocuparam as vitrines das farmácias e demais estabelecimentos, a entrega de amostras grátis permitia, sem compromisso, que fosse testada pela população e logo se apresentaria como um alimento para toda a família e não restrita a primeira infância. A opinião médica foi categórica em condenar o seu uso, e as estatísticas do Hospital de Crianças da Santa Casa de Misericórdia, dos atendimentos realizados no Ipai e da Policlínica de Crianças, que acompanhamos na primeira parte desta tese, nos mostraram como a alimentação artificial foi a maior causadora de mortes e problemas digestivos, mas nem por isso o alimento saiu do mercado, mesmo diante de grandes escândalos como acompanhamos nas manchetes de um possível envenenamento causado pela farinha Nestlé, em 1909, no *Jornal do Brasil*, vimos também que após alguns meses tudo havia voltado à

normalidade, o leite de vaca, as farinhas e as nutrizes continuavam a ser facilmente encontrados nas páginas dos jornais.

Os problemas que envolveram o consumo de leite nas suas mais variadas formas não foi uma questão restrita ao Brasil, conforme os exemplos apresentados demonstram. Contudo, as diferenças regionais no Brasil iluminam questões próprias como o estudo de S. Brinkman sobre São Paulo indica (BRINKMAN, 2021).

O que o autor nos adverte é para a lentidão na realização de uma fiscalização eficaz, os Estados Unidos, em 1917 dispunha de uma grande extensão de fábricas e de acesso ao leite pasteurizando, tornando-se um líder mundial na higiene do leite, o que impactou significativamente na redução do preço do alimento, que atrelada à propaganda tornou o leite parte da dieta básica dos norte-americanos. Enquanto no caso paulista, e poderíamos acrescentar o contexto carioca, o problema da fiscalização, da higiene e do preço se arrastaram por anos, sem uma fiscalização que desse conta de tornar o alimento atrativo, por isso, indica que nos anos de 1940 na capital paulista o consumo do leite de vaca ainda era baixo. O que vemos para o Rio de Janeiro foi à entrada do alimento no ambiente escolar, através da indústria de leite em pó.

A discussão do leite e das formas de alimentação ganha nova dimensão após os anos de 1930, mas certo é que as discussões antecedentes contribuem para o encaminhamento de políticas públicas que vão se desenrolar nos anos seguintes.

Conforme visto, é com a criação do DNSP que surge o primeiro órgão estatal voltado à higiene infantil criado no Brasil – a Inspetoria de Higiene Infantil dirigida pelo pediatra Fernandes Figueira. Ferreira e Monteiro apontam que o maior desafio da IHI era diferenciar as ações das entidades filantrópicas daquelas levadas a cabo pelo poder público, ampliando o controle da ação governamental sobre as condições de vida da população infantil, cuja mortalidade se mostrava como um indicador alarmante no cenário urbano (FERREIRA; MONTEIRO, 2016).

Vale destacar que como apontam os autores, a clientela dos serviços públicos não foram às crianças, mas as mães trabalhadoras e os filhos em fase de amamentação. A rotina dos consultórios contava com avaliação nutricional e a ensinamentos médicos às mães, com vistas a popularizar os conhecimentos.

Os serviços oficiais de higiene infantil dividiam a responsabilidade social pela assistência materno-infantil com as instituições privadas de caráter filantrópico. (...) Ambos serviam de símbolo da modernização da assistência à infância em andamento e de paradigma possível para

as políticas públicas tentadas durante o Estado Novo (FERREIRA; MONTEIRO, 2016:115).

A bibliografia e as fontes utilizadas ao longo deste estudo nos permitiram conhecer um pouco do universo da alimentação infantil, da luta travada no século passado em torno da mortalidade, dos hábitos pertinentes à sociedade carioca e ainda das trocas culturais que encontramos tão pulsante nos problemas em comuns que circularam em diferentes nações. A saúde da infância foi posta como meio de desenvolvimento nacional, o leite em suas mais variadas formas foi o alimento por categoria responsável pelo sustento nos primeiros meses de vida. Mas, foram as práticas culturais que moldaram, entraram em conflito e deram espaço para a ação médica e governamental na criação de políticas de controle da alimentação destinadas à primeira infância.

BIBLIOGRAFIA E FONTES

Instituições pesquisadas

- Arquivo da Casa de Oswaldo Cruz
- Arquivo Geral da Cidade do Rio de Janeiro
- Biblioteca de Obras Raras da Casa de Oswaldo Cruz
- Fundação Biblioteca Nacional
- Museu da Imagem e do Som do Rio de Janeiro
- Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro

Documentos Eletrônicos

- Base de dados da Biblioteca Nacional (Hemerotecadigital.bn)
- Biblioteca Virtual Pontifícia Universidade Católica, PUC /Rio (<http://www.dbd.puc-rio.br>)
- Constituição da República dos Estados Unidos do Brasil (24 de fev.1891)
http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao91.htm
- <https://brasil.un.org/pt-br/173132-marketing-agressivo-de-formulas-infantis-compromete-nutricao-infantil>
- <https://www.dicio.com.br/ama/>

Periódicos

- A Tribuna Médica
- Arquivos de Assistência à Infância
- Correio da Manhã
- Jornal do Agricultor
- Jornal do Brasil
- Jornal do Comércio
- O Brasil Médico
- O Malho
- O Paiz
- O Tico Tico
- Revista da Semana
- Revista Fon Fon

FONTES ARQUIVÍSTICAS:

Arquivo Geral da Cidade do Rio de Janeiro

FUNDO CÂMARA MUNICIPAL – série comércio de leite – Códice 58-4-24.
FUNDO CÂMARA MUNICIPAL – série comércio de leite – Códice 58-4-24^a.
FUNDO CÂMARA MUNICIPAL – série comércio de leite – Códice 59-1-14.
FUNDO CÂMARA MUNICIPAL – série comércio de leite – Códice 59-1-34.

FUNDO CÂMARA MUNICIPAL – série comércio de leite – Códice 59-1-7.
FUNDO CÂMARA MUNICIPAL – série estábulos – Códice 43-1-16.
FUNDO CÂMARA MUNICIPAL – série estábulos – Códice 43-1-17.
FUNDO CÂMARA MUNICIPAL: Códice 59-1-26.
FUNDO CÂMARA MUNICIPAL: Códice 59-1-36.
COMÉRCIO de LEITE e ESTÁBULOS. Projeto de postura. Rio de Janeiro, Nov. 1918.
DECRETO 16.300, 1923.
DECRETO n. 434 de 16 de junho de 1903
PROJETO de POSTURA sobre AMAS DE LEITE. Posturas (1880-1888). 24, 25, 25A, 25 B. Códice 18-2-10. AGCRJ.

FONTES BIBLIOGRÁFICAS:

ALMEIDA, Joaquim Antunes de. Higienização do leite. Faculdade de Medicina da Bahia, 1926.
ANDRADE, Alfredo A. de. Regulamentação da venda de leite destinado ao consumo. Estudo das causas que fazem variar a composição química do leite. Organização do serviço de fiscalização sobre a qualidade e venda. Rio de Janeiro, Typographia e Lithographia Pimenta de Mello & C. 1912.
ARRUDA, Cesario Correa. Do aleitamento artificial. Trabalho original do Dispensário Moncorvo. Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1908.
AURELIANO PORTUGAL. Anuário de estatística demográfico sanitário da cidade do Rio do Rio de Janeiro pelo Dr. Aureliano Portugal. Rio de Janeiro, Imprensa Nacional, 1891.
BARÃO DO LAVRADIO. Contribuição ao estudo das moléstias mais frequentes nas crianças das classes pobres na cidade do Rio de Janeiro. Anais da Academia de Medicina do Rio de Janeiro, 6ª série, Tomo 55, 1889-1990, Rio de Janeiro, Tipografia Laemmert e Cia, 1889.
BORBA JÚNIOR, Antônio de Azevedo. O aleitamento materno sob o ponto de vista médico social. Faculdade de Medicina da Bahia, Bahia, 1913.
CABRAL NETO, Alcebíades. Da alimentação nas primeiras idades: Estudo crítico sobre os diferentes métodos de aleitamento. Faculdade de Medicina da Bahia, Bahia, Tipografia S. José, 1912.
CARNEIRO, Pedro Alves. O leite higiênico e seu consumo na Capital Federal. Rio de Janeiro, Typ. do Instituto Profissional João Alfredo – Boulevard 28 de Setembro n. 109. 1912.
COELHO NETO. O instituto de Proteção e Assistência à Infância do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional, 1907.
COELHO, Erico. Sobre a conveniência de se apresentar ao poder legislativo pela Criação de uma maternidade. Proposta apresentada em sessão ordinária de 03 de agosto de 1886 pelo Dr. Erico Coelho. Anais da Academia de Medicina do Rio de Janeiro. VI Serie, Tomo II, 1886-1887, n. 4 Abril- Jun, 1887. Rio de Janeiro, Tipografia Laemmert.
COSTA, Carlos. *Palestra do médico IX*. A Mãe de Família. Rio de Janeiro, ano 1, num. 9. maio de 1879. pp.65-67.
COTRIM, Eduardo. Propaganda do Estado do Rio 4ª, 8ª, 10ª Conferências (24 de setembro, 29 de outubro, 3 de Dezembro de 1907). A indústria de Laticínios do Estado do Rio de Janeiro pelo Dr. Eduardo Cotrim. Museu Comercial do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Oficinas Gráficas do Jornal do Brasil, 1908.
CUNHA, Oscar dos Santos. O ensino da Puericultura. Typ. Aurora. 1914.

FAJARDO FILHO, Arthur. Contribuição ao estudo higiênico do leite. São Paulo, 1927.

FIGUEIRA, Antônio Fernandes. “Bases científicas da alimentação da criança: suas consequenciais sociais (carta aberta ao Sr. M. R. G. P)”. Rio de Janeiro, 1905.

FIGUEIRA, Antônio Fernandes. Assistência Pública: Assistência à infância e particularmente o que se refere às medidas a adoptar contra a mortalidade infantil. Educação das crianças deficientes. Relatório apresentado ao Congresso Nacional de Assistência Pública e Privada. O Brazil Medico. Rio de Janeiro, Out. p. 401-405; 411-415; 419-420. 1908.

FIGUEIRA, Fernandes. Livro das Mães. Consultas práticas de higiene infantil. 3ª Edição, 1926.

FIGUEIRA, Fernandes; PINTO, Ernani. Assuntos de Atualidade: O leite no Rio de Janeiro. Brasil Medico. Rio de Janeiro, ano XX, 1906. Pp.276-278.

FIGUEIREDO, Carlos Arthur Moncorvo de. Projeto de regulamentação das amas de leite. IN: Hygiene Publica. Gazeta Médica da Bahia, ano. VIII, n. 1, 1876. pp. 496-504.

GOMES, Mario. Alimentação e desenvolvimento infantis tese de doutoramento. Rio de Janeiro: Oficinas Gráficas Gomes, Irmão & C., 1910.

LADEIRA, Alceu Marques. Assistência social à maternidade. Rio de Janeiro, Tipografia Leuzinger, 1919.

LIMA, Carlos Valeriano de Abreu e. O Puerpério. Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1914.

MACHADO, Manuel de Mello. Mortalidade de criança no Rio de Janeiro. Suas causas e meios de atenuá-la, Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Typ. do Jornal do Comercio, 1911.

MELLO, Luiz de Carvalho e. Relatório das análises feitas na Farinha Láctea Nestlé. Apresentado ao Exm. Sr. Ministro da Fazenda pelo Dr. Luiz de Carvalho e Mello. Rio de Janeiro, Tipografia do Commerio, 1909.

MONCORVO FILHO, Arthur. Em torno do berço. Conferência medico social realizada no cinema Odeon em 11 de março de 1914. Rio de Janeiro, Tipografia Batista de Souza, 1914.

MONCORVO FILHO. Do exame das amas de leite no Brasil, 1903 e/ou PIRES, Almeida. Das amas de leite. Quarto Congresso Médico Latino-Americano, Rio de Janeiro: Imprensa Nacional, 1909.

MONCORVO FILHO. Histórico da proteção à Infância no Brasil 1500-1822. Rio de Janeiro, Empresa Gráfica Editora Paulo, Pongetti e Cia, 2ª edição, 1927, p. 96-97.

MONCORVO FILHO. Palestras sobre as moléstias infantis realizadas no Instituto de Proteção e Assistência à Infância do Rio de Janeiro em 1906 pelo Dr. Moncorvo Filho. Rio de Janeiro, Tipografia Portela, 1908.

MONCORVO FILHO. Subsídio ao estudo da mortalidade das crianças no Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, Typ. de J. A. Guimarães, 1901. (Memoria classificada em 1º lugar e galardoada com a medalha de prata pelo VI Congresso de Medicina e Cirurgia, 1900).

PEIXOTO, Anísio de Castro. Consequências do mau regime alimentício da primeira infância. Anais da Academia de Medicina do Rio de Janeiro. Tomo 67, n. 4. parte 1, Jan- Jul 1902. Rio de Janeiro, Imprensa Nacional, 1903.

PEREIRA, Gentil de Salles. Um meio de profilaxia da mortalidade infantil. Proteção à infância brasileira. Puericultura. Rio de Janeiro, 1919.

PINHEIRO, Sócrates Ariosto Carino Pinheiro. O aleitamento da criança durante o primeiro ano. Rio de Janeiro: Tipográfica Leuzinger, 1919.

PINTO, Ferreira Antonio. O médico da primeira infância ou O conselheiro da mulher grávida e hygiene da primeira infância. Rio de Janeiro, Typ. Nacional, 1859.

RECENSEAMENTO do RIO de JANEIRO, 1907. Realizado em 20 de setembro de 1906. Rio de Janeiro, Oficina da Estatística, 1907.

REIS, ÁLVARO. Inquéritos e Entrevistas: A aleitação mercenária deve ser fiscalizada? Revista Educação e Pediatria, Rio de Janeiro, n.2, ano 1, jul. 1913. pp.125-127.

REIS, ÁLVARO. Inquéritos e Entrevistas: A aleitação mercenária deve ser fiscalizada? Revista Educação e Pediatria, Rio de Janeiro, n.5, ano 1, out. 1913. pp.362-366.

REIS, ÁLVARO. Inquéritos e Entrevistas: A aleitação mercenária deve ser fiscalizada? Revista Educação e Pediatria, Rio de Janeiro, n.6 e 7, ano 1, nov./dez. 1913. pp.449-451.

REIS, ÁLVARO. Inquéritos e Entrevistas: A aleitação mercenária deve ser fiscalizada? Revista Educação e Pediatria, Rio de Janeiro, n.11-19, ano 2, abr./dez. 1913. pp.120-126.

RIBEIRO, Marcílio. Natimortalidade e mortalidade infantil: suas causas principais no interior do Brasil e alguns meios que podem ser empregados para combatê-la. Faculdade de Medicina, Rio de Janeiro, Typ. da Revista dos Tribunais, 1923.

RODRIGUES, José Furtado. O aleitamento mercenário (a propósito do exame de puérperas e nutrizas) - cadeira de clínica obstétrica. Rio de Janeiro, Pap. E Typ. Queiroz- Rua da Quitanda. 1922.

SOUZA, Bento Jordão de. Economia doméstica: manual da dona de casa. Indústria de domicílio receitas e processos caseiros arte culinária, etc. Typ. Hennies irmãos. Rua do Riachuelo, São Paulo. 1916. (BN –obras gerais - localização: III-18,4,25)

TEIXEIRA, José Maria. Causas da Mortalidade das Crianças no Rio de Janeiro, 1886. Anais da Academia de Medicina do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Tipografia Laemmert, VI Serie, Tomo III, 1887-1888.

VASCONCELLOS, J.E. Moreira de. Pontos da higiene e economia doméstica compilados e adequados ao Curso Primário Feminino. Curso Complementar, Curso Normal e Escolas Profissionais de acordo com os programas mais modernos. Companhia de melhoramentos, São Paulo, 1921.

NEVES, Carlos Ferreira Castanheiras das. A vacca turina e a sua exploração industrial e agrícola para o abastecimento de leite à capital. 2ª edição, Lisboa: Typ. da Livraria Ferin, 1905.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABREU, Laurinda. Pina Manique. *Um Reformador no Portugal das Luzes*. Lisboa: Gradiva, 2013.

ABREU, Mauricio de. *Evolução urbana do Rio de Janeiro*. 2ª Edição, Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1982.

AGUILAR RODRÍGUEZ, Sandra. El alimento más completo: debates y prácticas sobre el consumo de leche en México. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v.28, n.4, out.-dez. 2021, p.1201-1219.

ALVES, Ismael Gonçalves. Da caridade ao welfare state: um breve ensaio sobre os aspectos históricos dos sistemas de proteção social ocidentais. *Ciência e Cultura*. São Paulo, vol.67 n.1, Jan./Mar. 2015.

AMORIM, Suely Teresinha Schmidt Passos de. ALIMENTAÇÃO INFANTIL E O MARKETING DA INDÚSTRIA DE ALIMENTOS. BRASIL, 1960-1988. *História: Questões & Debates*, Curitiba, Editora: RFPR, n. 42, p. 95-111, 2005.

- APPLE, Rima D. Science gendered: nutrition in the United States, 1840-1940. In: Cunningham, Andrew; Kamminga, Harmke (Ed.). *The science and culture of nutrition* Amsterdam: Rodopi. p. 120-154. 1995.
- APPLE, Rima D. *Mothers and medicine: a social history of infant feeding*. London: The University of Wisconsin Press. 1987.
- ARIÈS, Philippe. A descoberta da infância. In: *História Social da Infância e da Família*. Rio de Janeiro: LTC, 2006.
- AZEVEDO, André Nunes de. A Reforma Passos: uma tentativa de integração conservadora. *Tempos Históricos*, vol. 19, 2015.
- BADINTER, Elisabeth. Um amor conquistado: O mito do amor materno. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1985.
- BARBOSA, Marinalva. Imprensa, poder e público: os diários do Rio de Janeiro 1980-1920. São Paulo, Intercom – Rev. Bras. de Com., Vol. XX, n.2, pp.87-102, Jul-Dez, 1997.
- BARRETO, Lima. O Triste Fim de Policarpo Quaresma. MINISTÉRIO DA CULTURA Fundação Biblioteca Nacional Departamento Nacional do Livro. Domínio Público.
- BARRETO, Maria Renilda. Maternidade para escravas no Rio de Janeiro (1850-1889). *Revista de História Regional*.vol.2. p.389-406. 2016.
- BENCHIMOL, Jaime L. Reforma urbana e revolta da vacina na cidade do Rio de Janeiro. In: Jorge Ferreira e Lucilia de Almeida Neves. *O Brasil republicano. Economia e sociedade, poder e política, cultura e representações*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 4v. v.1, p.231-86, 2003.
- BENCHIMOL, Jaime. *Pereira Passos: Um Haussmann Tropical: A renovação urbana da cidade do Rio de Janeiro no início do século XX*. Rio de Janeiro: Secretaria Municipal de Cultura, turismo e esportes; Departamento Geral de Documentação e Informação Cultural, Divisão de Editoração, 1992.
- BIRN, A.-E.: O nexos nacional-internacional na saúde pública: o Uruguai e a circulação das políticas e ideologias de saúde infantil, 1890-1940. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, v. 13, n. 3, p. 675-708, jul.-set. 2006.
- BIRN, Anne-Emanuelle. Child health in Latin America: historiographic perspectives and challenges. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v.14, n.3, p.677-708, July-Sept. 2007.
- BIRN, Anne-Emanuelle; Pollero, Raquel; Cabella, Wanda. No se debe llorar sobre leche derramada: el pensamiento epidemiológico y la mortalidad infantil en Uruguay, 1900-1940. *Estudios Interdisciplinarios de America Latina y el Caribe ; 14(1): 35-65, jan.-jun. 2003*.
- BRAGA, Paulo Dromond; BRAGA, Isabel M. R. Do Leite à Açorda. Para a História da Alimentação Infantil (séculos XVI-XIX) IN: LOBO, Maria Martha Lobo de (Org). O tempo dos alimentos e os alimentos no tempo. CITCEM – Centro de Investigação Transdisciplinar, Braga, 2012. Pp.149-168.
- BRASIL GERSON. *Histórias das ruas do Rio*. Rio de Janeiro: Bem-Te-Vi Produções Literárias, 6ª edição, 2013.
- BRINKMANN, Sören. “Guerra aos envenenadores do povo!” Os inícios da regulação de alimentos em São Paulo e no Rio de Janeiro, 1889-1930. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v.24, n.2, abr.-jun. 2017, p.313- 331
- BRINKMANN, Sören. La lucha por la leche: consumo, salud pública y la industrialización del abasto de leche líquida en São Paulo, 1911-1945. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v.28, n.4, out.-dez. 2021, p.1183- 1200.

BRINKMANN, Sören. Leite e modernidade: ideologia e políticas de alimentação na era Vargas. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro. 2013.

BRITES, Olga. Crianças de Revistas (1930/1950). *Educação e Pesquisa*, São Paulo, v.26, n.1, p.161-176, jan./jun. 2000a.

BRITES, Olga. Infância, higiene e saúde na propaganda (usos e abusos nos anos 30 a 50). *Revista Brasileira de História*. São Paulo, v. 20, n. 39, p. 249- 278, 2000b.

BUSCHINI, José. La comercialización de la leche de consumo y las disputas por su regulación, Buenos Aires hacia 1960. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v.28, n.4, out.-dez. 2021, p.1243-1261.

CARNEIRO, Henrique. *Comida e Sociedade: uma história da alimentação*. Rio de Janeiro: Elsevier, 2003.

CARNEIRO, Maria Elisabeth Ribeiro. *Procura-se “preta, com muito bom leite, prendada e carinhosa”*: Uma cartografia das amas-de-leite na sociedade carioca (1850-1888). 418f. Tese (Doutorado em História). Instituto de Ciências Humanas, Universidade de Brasília, Brasília, 2006.

CARULA, Karoline. *A imprensa feminina do Rio de Janeiro nas décadas finais do século XIX*. *Estudos Feministas*, Florianópolis, 24(1): 261-279, janeiro-abril/2016.

CARULA, Karoline. O mercado de trabalho de amas de leite na gazeta de notícias. Anais 10º Encontro Escravidão e Liberdade no Brasil Meridional, em ambiente virtual (UNIFESP e UNESP), maio de 2021.

CARULA, Karoline. Perigosas amas de leite: aleitamento materno, ciência e escravidão em A Mai de Família. *História, Ciências, Saúde - Manguinhos*, Rio de Janeiro, vol.19, supl., dez. 2012.

CARVALHO, José Murilo. *Os bestializados: O Rio de Janeiro e a República que não foi*. Companhia das Letras, 1989.

CASTEL, Robert. *Da Tutela ao contrato IN: As metamorfoses da questão social: uma crônica do salário*. Rio de Janeiro: Ed.Vozes, 2010.

CAVALLO, Sandra. “Charity, power, and patronage in eighteenth-century Italian hospitals: the case of Turin” IN: GRANSHAW, Lindsay et PORTER, Roy. *The hospital in History*. Londres/New York: Routledge; 1989, pp. 93-122.

CHALHOUB, Sidney. *Cidade Febril: cortiços e epidemias na corte imperial*. São Paulo: Companhia das Letras, 1996.

CHALHOUB, Sidney. *Trabalho, Lar e Botequim: O cotidiano dos trabalhadores no Rio de Janeiro da belle époque*. São Paulo: Ed. Brasiliense, 1986.

CHARTIER, Roger. *A história cultural. Entre práticas e representações*. (tradução de Maria Manuela Galhardo). Rio de Janeiro, Editora Bertrand Brasil, 1990.

CORBIN, Alain. *Sabres e odores: o olfato e o imaginário social nos séculos XVIII e XIX*. São Paulo: Companhia das Letras, 1987.

COSATI, Letícia Conde. GIL, Caroline Amorim. Assistência à infância na cidade do Rio de Janeiro e o combate à mortalidade infantil através da alimentação (1850-1910). *Contraponto - Revista do Departamento de História e do Programa de Pós-Graduação em História do Brasil da UFPI*. Teresina, v. 10, n. 1, jan./jun. 2021. pp.254-274.

COSTA, Carlos Eduardo Coutinho da. Revisitando "Família e Transição": família, terra e mobilidade social no pós-abolição: Rio de Janeiro (1888-1940). *Dossiê – Abolição no Mundo Atlântico*. *Revista Brasileira de História*, vol.35 no.69 São Paulo Jan./June 2015.

COSTA, Marinalva Barbosa Carvalho da. Quanto canto é reza: lazer, morte e greve na formação da classe trabalhadora na Freguesia da Gávea (1896- 1917). *Revista Mundos do Trabalho*, vol. 4, n. 8, julho-dezembro de 2012, p. 182-203.

DANTON. Robert. *O grande massacre de gatos e outros episódios da história cultural francesa*. Rio de Janeiro: Editora Graal, 2ª edição, 1988.

DAVENPORT, Romola Jane. Infant-feeding practices and infant survival by familial wealth in London, 1752–1812. *THE HISTORY OF THE FAMILY* 2019, VOL. 24, NO. 1, 174–206.

FAURE, Olivier. “Health care provision and poor relief in 19th provincial France”. IN: GRELL (Peter O.), CUNNINGHAM (Andrew), JÜTTE (Robert), [dir.], *Health care and poor relief in 18th and 19th century northern Europe*, London, Ashgate, 2002, 327 p., p. 309-324.

FAURE, Olivier. “Olhar dos médicos” IN: CORBAIN, Alain; COURTINE, Jean-Jacques, VIGARELLO, Georges. *História do Corpo. Da Revolução à Grande Guerra. Volume II*. Rio de Janeiro: Vozes, 2008.

FERREIRA, Luiz Otávio. Clínica na cidade: assistência à saúde e o relacionamento entre médicos, elites e pobres no Rio de Janeiro (1880-1940). *Revista Interdisciplinar de Cultura, Campinas*, v. 27, n. 2 [38], p. 71-92, jul./dez. 2019.

FERREIRA, Luiz Otávio. Luiz Barbosa, a assistência à infância e a institucionalização da pediatria no Rio de Janeiro da Primeira República. XXVII Simpósio Nacional de História, Natal, 2013.

FERREIRA, Luiz Otávio. RIBEIRO, Lidiane Monteiro. Entre a assistência e a higiene: saúde pública e infância no Rio de Janeiro e na Bahia (1921-1933). In: SANGLARD, Gisele (Org). *Amamentação e políticas para a infância no Brasil: a atuação de Fernandes Figueira, 1902-1928*. Rio de Janeiro, Editora Fiocruz, 2016. P.101-118.

FERREIRA, Luiz Otávio; FREIRE, Maria Martha de Luna. Higienismo, Feminismo e Maternalismo: ideologias e práticas de proteção à infância no Brasil, 1899 -1940. *Estudos do século XX, Coimbra*, n. 5, 2005, p. 301-315.

FLANDRIN, Jean-Louis; MASSIMO, Montanari. (Sob a direção de). *História da Alimentação*. 10ª Edição, São Paulo: Estação da Liberdade, 2020.

FONSECA, Cristina Maria Oliveira. *Saúde no governo Vargas (1930-1945): dualidade institucional de um bem público*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2007. (Coleção História e Saúde).

FONSECA, Maria Rachel Fróes da. “A ciência popularmente tratada, e não a ciência profissionalmente discutida tal será o nosso sistema de redação” *Imprensa e vulgarização das ciências no Brasil na segunda metade do século XIX*. *Varia Historia, Belo Horizonte*, Vol. 34, n. 66, p. 637-668, set/dez 2018.

FRANQUI, Renata.; PERIOTTO, Marcília Rosa. *A trajetória de fon-fon! (1907-1958): de semanário Ilustrado e crítico à revista para o lar*. Universidade Estadual do Maringá, Seminário de Pesquisa do PPE, 2015.

FREIRE, Gilberto. *Ordem e Progresso*. São Paulo: Global, 2004.

FREIRE, Maria Martha de Luna et LEONY, Vinícius da Silva. A caridade científica: Moncorvo Filho e o Instituto de Proteção e Assistência à Infância do Rio de Janeiro (1899-1930). *Hist. cienc. saúde-Manguinhos*, Dez 2011, vol.18, suppl.1, p.199-225.

FREIRE, Maria Martha de Luna *Mulheres, mães e médicos: discurso maternalista no Brasil*. Rio de Janeiro, Editora FGV, 2009.

FREIRE, Martha de Luna. A puericultura em Revista. *Physis, Revista de Saúde Coletiva*, vol.24 no.3 Rio de Janeiro July/Sept. 2014.

GENNARI, Luciana Alem. A cidade do Rio de Janeiro na Primeira República: estratégias de estruturação da área urbana através da habitação proletária. *Revista do Arquivo Geral da Cidade do Rio de Janeiro*, N.16, 2019, p.303-322.

GEREMEK, Bronislaw. *As prisões para pobres* IN *A piedade e a força – história da miséria e da caridade na Europa*. Lisboa: Terramar, 1986. p. 241-265.

- GIL, Caroline Amorim. Ama de leite: discurso médico e proteção à infância no Rio de Janeiro da Primeira República. Rio de Janeiro: Monografia (Instituto de história) – Universidade Federal do Rio de Janeiro – UFRJ, 2015.
- GIL, Caroline Amorim. Precisa-se ou aluga-se: o mapeamento de amas de leite na cidade do Rio de Janeiro na Primeira República. Rio de Janeiro: Dissertação (Mestrado em História das Ciências e da Saúde) - Fundação Oswaldo Cruz. Casa de Oswaldo Cruz, 2018.
- GINZBURG, Carlo. O queijo e os verme: o cotidiano e as ideias de um moleiro perseguido pela Inquisição. São Paulo, Companhia das Letras, 2006.
- GRIM, Harold J. Luther's contribution to Sixteenth-Century Organization of Poor Relief, *Archives for Reformation history*, 61 (1970), p. 222-234.
- HUNT, Lynn. A Nova História Cultural. São Paulo: Martins Fontes, 1992.
- KAMINGA, Harmeke; CUNNINGHAM, Andrew (Editores). The science and Culture of Nutrition, 1849-1940. Ed. Rodopi B. V.: Amsterdam /Atlanta, GA, 1995.
- KOBAYASHI, Elizabete Mayumy. Higiene e consumo: novas sensibilidades para um Brasil Moderno (décadas de 1940 a 1960). Tese (Doutorado em História das Ciências e da Saúde). Rio de Janeiro, Fiocruz, 2012.
- KODAMA, Kaori. Tornar a ciência popular Figuiier nos jornais e revistas do Brasil (1850-1870). *Varia Historia*, Belo Horizonte, vol. 34, n. 66, p. 601-636, set/dez 2018.
- KUHLMANN Jr., Moysés; Sandi Magalhães, Maria das Graças A INFÂNCIA NOS ALMANAQUES: NACIONALISMO, SAÚDE E EDUCAÇÃO (1920- 1940) Educação em Revista - UFMG, vol. 26, núm. 1, abril, 2010, pp. 327-349 Universidade Federal de Minas Gerais Belo Horizonte, Brasil.
- MACHADO DE ASSIS. Quincas Borba. Fundação Biblioteca Nacional. Domínio Público.
- MACHADO, Maria Helena P. T.. “Entre dois Beneditos: Histórias de amas de leite no ocaso da Escravidão” in: ZAVIER, Giovana; FARIAS, Juliana Barreto de; GOMES, Flávio (Org.). *Mulheres Negras no Brasil Escravista e do Pós-Emancipação*. São Paulo: Selo Negro, 2012. P.199-213.
- MALUF, Marina; MOTT, Maria Lucia. Recônditos do mundo feminino. In SEVCENKO, N. (org.). *História da vida privada no Brasil – República: da Belle Époque à era do rádio*. v. 3. São Paulo: Cia. das Letras, 1998, p. 367-421.
- MARCÍLIO, Luiza Maria. *História social da criança abandonada*. São Paulo, Editora HUCITEC, 1998.
- MARCÍLIO, Maria Luiza. *História Social da Criança Abandonada*. HUCITEC: São Paulo, 2006, segunda edição.
- MARCÍLIO, Maria Luiza. Mortalidade e morbidade na cidade do Rio de Janeiro Imperial. *Revista de História*, São Paulo, n.127-128, p.53-68, ago-dez 1992 a Jan-Jul 1993.
- MARKO, Tamera. A wet nurse, her masters, a folkhealer, a pediatrician and two babies. In: MARKO, Tamera; WARREN, Adam (ed.) *Women, Ethnicity, and Medical Authority: Historical case studies in reproduction health in Latin America*. CILAS Working Papers. San Diego: University of California, 2004, Paper 21, p. 49-78.
- MCHUG, Tim. The reform of the Paris Hôtel Dieu; The reform of poor relief in Paris. In *Hospital politics in seventeenth-century France – the crown, urban elites and the poor*. Hampshire: Ashgate, 2007. p. 55-109.
- MONTANARI, Massimo. *Comida como cultura*. 2ª edição, São Paulo: Editora Senac São Paulo, 2013.
- MUAZE, Mariana. Maternidade silenciada: amas de leite no Brasil escravista, século XIX. IN: OSÓRIO, Helen; XAVIER, Regina Célia Lima (Orgs.) *Do tráfico ao pós*

abolição: trabalho compulsório e livre e a luta por direitos sociais no Brasil. São Leopoldo, Editora Oikos, 2018. E-book. pp.360-391.

NEEDELL, J. D. Belle Époque Tropical – sociedade e cultura da elite no Rio de Janeiro na virada do século. São Paulo: Cia. das Letras; 1993.

NICOLAU-NOS, Roser; PUJOL-ANDREU, Josep; HERNÁNDEZ, Ismael. Milk, social acceptance of a new food in Europe: Catalonia, 19th-20th centuries. Universitat Autònoma de Barcelona, Dynamis, Granada, Vol. 30. 2010.

OLIVEIRA, C. y Martins, M. C. (2021). Educando bebês: representações da infância por sua materialidade no início do século xx. Revista Colombiana de Educación, 1(82), 323-346.

PEÇANHA, Natália Batista. O Serviço doméstico e o mundo do trabalho carioca: uma análise das relações de trabalho de criadas nacionais e estrangeiras na passagem do século XIX para o XX. Revista Maracana, n. 21, p. 11-28, maio/ago. 2019.

PERROTA, Cosimo. La disputa sobre los pobres en los siglos XVI y XVII: España entre desarrollo y regresión, Cuadernos de CC.EE. y EE., nº 37, 2000, p. 95-120.

POHL-VALERO, Stefan. La “anarquía” de la leche: ciencia, calidades e infraestructuras alimentarias en Bogotá, 1938-1960. História, Ciências, Saúde – Manguinhos, Rio de Janeiro, v.28, n.4, out.-dez. 2021, p.1221-1242.

POHL-VALERO, Stefan; DOMÍNGUEZ, Joel Vargas (editores académicos). El hambre de los otros. Ciencia y políticas alimentarias en Latinoamérica, siglos XX y XXI. Bogotá: Editorial Universidad del Rosario, 2021.

RIO, João. A alma encantadora das ruas. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2012.

RODRIGUES, Jaime. Uma história das práticas alimentares de trabalhadores paulistanos em dois momentos do século XX. VARIA HISTORIA, Belo Horizonte, vol. 27, nº 46: p.527-546, jul/dez 2011.

ROSSI, Daiane Silveira. Assistência à saúde e a pobreza no interior do sul do Brasil (1903-1913). Rio de Janeiro, s.n. 2019. Tese (Doutorado em História das Ciências e da Saúde) – Casa de Oswaldo Cruz.

ROSSI, Paolo. Comer: necessidade, desejo, obsessão. São Paulo, Unesp, 2014.

SÁ, Isabel dos Guimarães. A reorganização da caridade em Portugal em contexto Europeu (1490-1600), Cadernos do Noroeste, Série Sociologia: Sociedade e Cultura. 1998.

SÀ, Isabel dos Guimarães. As crianças e as idades da vida. In: MATTOSO, J. (Dir.). *História da vida privada em Portugal*. Lisboa: Círculo dos Leitores e Temas e Debates, v. 3: A idade moderna, 2011.

SANGLARD, Gisele. [et al.]. *Filantropos da nação: sociedade, saúde e assistência no Brasil e em Portugal*. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2015.

SANGLARD, Gisele. Assistência e pobreza no Brasil: percurso historiográfico. In: Ricardo dos Santos Batista; Christiane Maria Cruz de Souza; Maria Elisa Lemos Nunes da Silva. (Org.). *Assistência e pobreza no Brasil: percurso historiográfico*. 1ª ed. São Paulo: Hucitec, 2020, v. , p. 31-62.

SANGLARD, Gisele. Assistência Hospitalar: entre a caridade e a ação médica. In: *Entre os salões e o laboratório: Guilherme Guinle, a saúde e a ciência no Rio de Janeiro, 1920 – 1940*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2008.

SANGLARD, Gisele. Fernandes Figueira e a política de assistência à infância: Estado, filantropia e aleitamento materno. In: SANGLARD, G.(org.) *Amamentação e políticas para a infância no Brasil*. Rio de Janeiro, Editora Fiocruz, 2016.

SANGLARD, Gisele. FERREIRA, Luiz Otávio. Médicos e filantropos a institucionalização do ensino da pediatria e da assistência à infância no Rio de Janeiro

da Primeira República. VARIA HISTORIA, Belo Horizonte, vol. 26, nº 44: p.437-459, jul/dez 2010.

SANGLARD, Gisele; FERREIRA, Luiz Otávio. Pobreza e filantropia: Fernandes Figueira e a assistência à infância no Rio de Janeiro (1900-1920). Est. Hist., Rio de Janeiro, vol. 27, nº 53, p. 71-91, janeiro-junho de 2014.

SANGLARD, Gisele; GIL, Caroline Amorim. Assistência à infância: filantropia e combate à mortalidade infantil no Rio de Janeiro (1889-1929). Revista da ABPN, Goiânia, v. 6, n. 14, p. 63-90, 2014.

SANT'ANNA, Denise Bernuzi. A cultura na ponta do garfo: estética e hábitos alimentares na cidade de São Paulo – 1890-1920. Cadernos Pagu, jul-dez. 2012. pp.177-200.

SANTOS, Leonardo Soares dos. Zona, sertão ou celeiro? A constituição do cinturão verde da cidade do Rio de Janeiro e seus impasses, 1890-1956. In: SANGLARD, G. ARAÚJO, C. SIQUEIRA, J. História urbana: memória, cultura e sociedade. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2013. p.251-277.

SANTOS, Noronha. *Meios de transporte no Rio de Janeiro: história e legislação*. Vol.1. Rio de Janeiro, Secretaria Municipal de Cultura, Departamento Geral de Doc. E Inf. Cultural, Divisão de Editoração, 1996.

SCHWARTZ, Marie Jenkins. *Birthing a slave – motherhood and medicine in the Antebellum South*. Harvard University Press: Cambridge, 2009.

SILVA, Bárbara Damasco da. A Policlínica das Crianças da Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro: filantropia e saúde (1909-1929). Rio de Janeiro: Dissertação (Mestrado em História das Ciências e da Saúde) – Fundação Oswaldo Cruz. Casa de Oswaldo Cruz, 2015.

SILVA, Lúcia. A Paris dos trópicos e a pequena África na época do Haussman Tropical. In: *História Urbana*. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2013.

SILVA, MARINETE DOS SANTOS. Clientes e circuitos da prostituição no Rio de Janeiro do século XIX. *Dimensões*, vol. 29, 2012, p. 374-391. ISSN: 2179-8869

SUBRAHMANYAM, Sanjay. Em Busca das Origens da História Global. *Estudos Históricos*, Rio de Janeiro, vol.30, n.60, p.219-240, Jan-Abr, 2017.

TEIXEIRA, LA. Ciência e Saúde na terra dos bandeirantes: a trajetória do Instituto Pasteur de São Paulo no período 1903 – 1916 [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 1995.

TELLES. Lorena Ferres da Silva. *Libertas entre sobrados: Mulheres negras e trabalho doméstico em São Paulo (1880-1920)*. São Paulo: Alameda, 2013.

TELLES. Lorena Ferres. Mães e amas de leite nas malhas dos interesses escravistas: mercado urbano de aluguel, abandono e morte de bebês ingênuos no Rio e Janeiro (1871-1888). In: MACHADO, Maria Helena (Org). *Ventres livres? gênero, maternidade e legislação*. São Paulo, Editora Unesp, 2021.

THOMPSON, Edward P. *Costumes em comum: Estudos sobre a cultura popular tradicional*. São Paulo: Companhia das Letras, 1998.

VAZ, Lilian Fassler. Dos cortiços às favelas e aos edifícios de apartamentos — a modernização da moradia no Rio de Janeiro. *Análise Social*, vol. XXIX (127), 1994 (3.º), 581-597.

VENÂNCIO, Renato Pinto. Maternidade negada. IN: Del Priori, Mary. *História das mulheres no Brasil*. São Paulo, Contexto, 2001. pp.189-222.

VIGARELLO, Georges. *O limpo e o sujo*. São Paulo, Martins Fontes, 1996.

UNICEF. *How the marketing of formula milk influences our decisions on infant feeding*. Geneva: World Health Organization and the United Nations Children's Fund (UNICEF), 2022. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

WADSWORTH, James E. Moncorvo Filho e o problema da infância: modelos institucionais e ideológicos da assistência à infância no Brasil. *Rev. bras. Hist.* vol.19 n.37 São Paulo Sept. 1999.

WEINDLING, Paul. The modernization of charity in nineteenth-century France and Germany. In: Barry, Jonathan and Jones, Colin. *Medicine and Charity before de Welfare State*. Londres e Nova Iorque: Routledge, 1991. pp.190-206.

ZANON, Maria Cecília. FonFon – um registro da vida mundana no Rio de Janeiro da Belle Epoque. UNESP. FCLAs – CEDAP, v.1, n.2, 2005.

ZAZUETA, Maria del Pilar. Conflicto e intervención en el mercado de la leche en la Ciudad de México, 1902-1952. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v.28, n.4, out.-dez. 2021, p.1165-1182.