

# **Assistência à infância na cidade do Rio de Janeiro e o combate à mortalidade infantil através da alimentação (1850-1910)**

## *Childcare in the city of Rio de Janeiro and the struggle against infant mortality through nourishment (1850-1910)*

**Letícia Conde Cosati**

Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em História das Ciências e da Saúde da Casa de Oswaldo Cruz (PPGHCS/COC)

**Caroline Amorim Gil**

Graduada em história (bacharelado e licenciatura) pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Mestre em História das Ciências e da Saúde pelo Programa de Pós-Graduação da Casa de Oswaldo Cruz (COC/PPGHCS). Doutoranda no Programa de Pós-Graduação em História das Ciências e da Saúde(COC/PPGHCS).

**Resumo:** Este artigo tem por objetivo analisar a assistência à infância na cidade do Rio de Janeiro, entre os anos 1850 e 1910, e observar a construção de políticas públicas dirigidas à criança. A partir dos livros de atendimentos da Casa dos Expostos, de teses da Faculdade de Medicina e debates médicos travados nos principais veículos acadêmicos do período, como *A Tribuna Médica* e o *Brasil Médico*, busca-se investigar a assistência realizada pela *Casa dos Expostos do Rio de Janeiro*. Além disso, trataremos a eleição da alimentação como bandeira de atuação para o combate à mortalidade infantil e seus impactos na formação de políticas de promoção à saúde da criança.

**Palavras-chaves:** Assistência. Infância. Alimentação.

**Abstract:** This article aims to analyze childcare in the city of Rio de Janeiro between the 19th and 20th centuries, and to observe the construction of the public policies developed regarding children. Based on the books of care provided by the Casa dos Expostos, on the thesis of the Faculty of Medicine and on medical debates held in the main academic vehicles of the period, such as *A Tribuna Médica* and *Brasil Médico*, we seek to investigate the assistance provided by the Casa dos Expostos of Rio de Janeiro. In addition, we will approach the role of food as a banner of the struggle against child mortality as well as its impacts on the formation of policies to promote child health.

**Keywords:** Assistance, Childhood, Nourishment

## **Introdução**

Infância é um termo que remete às mais diversas concepções. No medievo, por exemplo, as crianças eram vistas como um adulto em miniatura e associadas ao efêmero, em decorrência da intensa mortalidade nos primeiros anos de vida. Nas pinturas deste período é possível iden-

tificá-las com vestimentas sóbrias, posição ereta e quase sem expressão, diferindo dos adultos apenas pelo tamanho (ARIÉS, 1986). Por isso, a infância na época medieval foi associada à ausência de amor materno, sentença refutada por historiadores como Philippe Ariès e Isabel Sá que consideram o aparente desapego familiar uma conduta esperada diante da fragilidade da vida infantil. Da miniatura do adulto se tornou por volta do século XVIII um bibelô necessitado de atenção, já reproduzida em situações cotidianas, sentadas no chão, por vezes, ainda com semblante austero, mas respeitando suas devidas proporções. A criança foi objeto de temor, por conta da habitual letalidade nos anos de vida iniciais, e alvo de cuidados ao longo da história, e sua construção como sujeito de direito percorreu um longo caminho através dos séculos (SÁ, 1998).

Este artigo tem como objetivo analisar a assistência à infância na cidade do Rio de Janeiro entre os séculos XIX e XX, mais especificamente entre as últimas décadas dos Oitocentos e as primeiras dos Novecentos. Tem-se em vista observar a construção de políticas, ações e defesas médicas dirigidas à criança e traduzidas na construção de políticas públicas. Busca-se em um primeiro momento apresentar as questões que cercam o ato de assistir ao próximo, as diferenças entre caridade e filantropia e os fatores que mobilizavam a sociedade civil na condução de ações beneficentes.

A benemerência nos leva à segunda parte deste artigo que trata o abandono de crianças e as ações de acolhimento voltadas para essa infância específica que é a de crianças enjeitadas. Fundada em meados do século XVIII, apresentaremos como a tradicional instituição de assistência da Casa dos Expostos do Rio de Janeiro sofreu modificações em suas ações de amparo no contexto de afirmação da pediatria enquanto locus privilegiado para fornecer o melhor encaminhamento à saúde infantil e elegendo a luta contra a mortalidade como importante bandeira de atuação. Além disso, veremos como o processo de desagregação da escravidão e de elevação da pobreza em questão social aliados ao modelo familiar burguês, transformaram, progressivamente, o abandono de crianças em uma prática dos pobres.

E, por fim, adentramos o século XX observando os impactos das discussões para reduzir o problema da mortalidade infantil, sobretudo, através da questão alimentar. A alimentação foi a grande chave de leitura das recomendações médicas para minimizar a perda precoce e culminou com a formação de políticas oficiais e oficiosas na promoção da saúde da criança.

## **Assistência à infância: debate historiográfico**

Historicamente, a assistência se traduziu em uma gama de ações levadas a cabo pelos grupos dominantes e cujas características foram impactadas pelos contextos em que estava inserida, bem como pelas discussões a respeito dos pobres e da pobreza. De tempos em tempos, o léxico da pobreza se reconfigura e com ele uma série de práticas e normativas são estabelecidas para lidar com a sua existência

Marco H. D. van Leeuwen em *The Logic of Charity* se volta para o tema da pobreza e da assistência aos pobres entendendo-a enquanto um problema que toca igualmente ricos e pobres. Embora o autor se debruce sobre a Europa pré-industrial, sua chave interpretativa para analisar o tema se mostra relevante na medida em que percebe a pobreza enquanto elemento que impe-

liu os grupos pauperizados a adotarem diferentes estratégias de sobrevivência da mesma forma que, para a elite, gerou discussões e projetos no sentido de enquadrá-la a partir de variados interesses. Embora a assistência não tenha sido a única forma das elites se voltarem aos pobres o autor a entende enquanto uma via de mão dupla: alvo de benefícios para as elites e, também, como uma das formas acionadas pelos pobres para garantirem a sua sobrevivência (LEEUWEN, 2000).

Ao analisar a pobreza na Idade Média, Bronislaw Geremek (1986) advertiu que a sua exaltação esteve ligada a necessidade de justificar a conjuntura vigente. Na sociedade cristã os pobres estavam diretamente relacionados ao plano de 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 através da caridade (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).

Contudo, se a sociedade medieval investiu na pobreza certa utilidade, pois consagrou o pobre como o público a receber ajuda dos ricos, diminuindo assim o fardo dos mais abastados pelos seus pecados, a Idade Moderna percebeu nos mendigos um perigo ao bem público (GEREMECK, 1986:126). Desde os tempos mais remotos a pobreza é caracterizada por causar uma espécie de incômodo ao meio que a circunda – dos mendicantes nas portas das igrejas, implorando por esmola, ao menino sem vínculos familiares que poderia gerar distúrbios à conformação social (GEREMECK, 1986. CASTEL, 2010).

Nesse sentido, como aponta Laurinda Abreu, a assistência se traduziu em um fator de coesão social intimamente ligada ao poder. A assistência ministrada em instituições funcionava a partir da delimitação de seus beneficiários, escolhidos a partir de cânones morais, requisitos físicos e etários, priorizando aqueles considerados incapacitados de trabalharem – crianças, deficientes, idosos e enfermos (ABREU, 2014:9).

Para o reino português, as Misericórdias foram as grandes protagonistas institucionais no auxílio aos pobres e, portanto, as responsáveis por ditar quem seriam os pobres assistidos. Tal seleção significa dizer, em última instância, que o universo dos pobres da instituição de caridade era diferente do universo da pobreza. Não à toa, a percentagem da população assistida ao longo do tempo foi baixa em relação ao número populacional<sup>1</sup>. Assim, dentre os desdobramentos da institucionalização da assistência, protagonizada pelas Misericórdias estava a escolha da pobreza que deveria receber auxílio e a imposição de normativas que pretendiam ordenar o comportamento de grupos sociais.

Fundada em fins do século XVI a partir do modelo de Lisboa, a Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro foi a principal instituição de auxílio à população pobre, permanecendo enquanto tal até o início do século XX. Essas confrarias, apesar de norteadas por valores religiosos, eram confrarias laicas e reuniam em seus quadros representantes das elites locais que buscavam

---

1. Laurinda Abreu fornece dados que demonstram que na Antuérpia de meados do século XVII apenas 6% da população recebia auxílio, percentagem que também serve para as cidades europeias. Em contrapartida, estima-se que no final da Idade Média e durante o período Moderno 30 a 50% da população europeia miserável (ABREU, 2014: 10).

o prestígio social que o título de irmão da Misericórdia lhes conferia. A proteção régia ao longo de toda a sua existência garantiu que a vida interna, a gestão dos hospitais e gastos com caridade não estivessem sujeitos à vigilância eclesiástica (SÁ, 1998).

No século XVIII, para além do hospital que mantinha na cidade do Rio de Janeiro, a Santa Casa fundou mais duas instituições de assistência, sendo uma delas responsável por acolher crianças abandonadas de forma anônima. A Casa dos Expostos, criada em 1738, a partir da doação do comerciante português Romão de Mattos Duarte, permaneceu como a principal instituição voltada para a infância até o final do século XIX (COSATI, 2019). Apesar de sua presença secular na cidade do Rio, a instituição sofreu uma transformação significativa no contexto da Primeira República, como veremos adiante, o que demonstra que as formas de assistir os grupos pauperizados guardam objetivos próprios que devem ser analisados à luz dos contextos.

No início do século XX, a organização da assistência estava pautada na benemerência traduzida em ações de médicos, engenheiros, intelectuais, famílias da elite e mulheres da alta sociedade em prol do mesmo ideal – o desenvolvimento da pátria, ou o temor e a necessidade de conter os efeitos sociais trazidos pela miséria. A consolidação da assistência no Brasil da Primeira República foi fortemente impactada pela preocupação com o pobre e a pobreza urbana, que levou o nome de *questão social*.

Diferente da caridade, a filantropia que irá informar o surgimento de novas instituições assistenciais foi proveniente da inspiração secular. Fruto da competição social, tinha na base de suas ações dois fundamentos que em muito se esbarram com a prática caritativa: o reconhecimento social do doador e a seleção de quem deveria receber a ajuda. A filantropia que vemos florescer ao longo do século XIX foi resultado do pensamento de reformadores franceses que observaram na promoção da ajuda um meio de conduzir ao desenvolvimento social, que por sua vez, teve suas bases fincadas na mais tradicional forma de assistência humana, a esmola, ou caridade, tão praticada desde os tempos mais remotos e que nos faz lembrar a clássica imagem do pedinte na porta daquela que era o berço das ações de piedade – a igreja.

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. A formação de uma rede de assistência médica dedicada aos cuidados de crianças pobres se traduziu na criação de espaços a partir da filantropia e de projetos médicos bastante específicos para o encaminhamento da infância. Dentre estes podemos citar: o Instituto de Proteção e Assistência à Infância (IPAI), a Policlínica de Botafogo e a Policlínica das Crianças<sup>2</sup>.

---

2. Criada em 1899 pelo médico Luiz Barbosa, a Policlínica de Botafogo tinha como objetivo prestar assistência médica gratuita aos pobres da cidade; o Instituto de Proteção e Assistência à infância foi criado em 1899 pelo médico Moncorvo Filho, em sua própria residência, com vistas aos cuidados de crianças pobres pertencentes a um núcleo familiar, mas sem recursos primários como vestimentas, alimentação e higiene; e a Policlínica de Crianças do Rio de Janeiro, criada em 1909 pela benemerência de José Carlos Rodrigues a cargo da Santa Casa, ficou sob os cuidados do médico Fernandes Figueira, renomado pediatra, que ao longo de pelo menos duas décadas dedicou o espaço ao atendimento de crianças pobres dos arredores de São Cristóvão (atual bairro da Cidade Nova) garantido educação higiênica aos familiares, consultas nas mais diversas especialidades e promoção da alimentação como meio de combate a mortalidade. Em comum essas três instituições tinham o fato de serem mantidas pela ação da sociedade civil, através da arrecadação de fundos, doações e contribuições por meio de festividades e banquetes (FERREIRA, 2013; FREIRE & LEONY, 2011; SANGLARD, 2016).

A diversificação de estabelecimentos voltados à infância nas primeiras décadas republicanas significou a perda relativa de poder da Santa Casa em fornecer respostas institucionais ao amparo da infância. Entretanto, a Casa dos Expostos não permaneceu alheia às demandas do contexto da Primeira República, acolhendo transformações que visavam se adequar aos novos projetos das elites para a infância e fruto, também, dos impactos que as novas dinâmicas políticas, econômicas e sociais causam na população do Rio de Janeiro. Portanto, vejamos quais as ações assistenciais que giravam em torno das crianças abandonadas, as suas modificações na Primeira República bem como as discussões mais abrangentes voltadas para minorar um problema que irá tocar os reformadores sociais de então, sobretudo os médicos: a mortalidade infantil.

## **O abandono infantil e as medidas para minorar o problema**

O ato de abandonar crianças nas ruas, em portas de conventos ou de pessoas importantes das vilas e cidades fez parte do cotidiano brasileiro desde os tempos coloniais. Em sociedades pré-industriais, a prática foi levada a cabo não apenas pelos grupos empobrecidos, mas por pessoas de todos os estratos sociais. Por ser prática de todos, o segredo era elemento estruturante do abandono, uma vez que o silêncio da comunidade a seu respeito garantia a segurança daqueles que, quando necessitassem, também recorressem a essa prática (FRANCO, 2014).

Os motivos para o abandono foram diversos e guardam relações com questões de ordem socioeconômica e com os valores morais vigentes em cada contexto. Assim, Renato Venâncio faz referência a algumas das principais causas levantadas pela historiografia: i) a condenação social dos nascimentos ilegítimos; ii) a pobreza dos progenitores; iii) a morte dos progenitores; iv) como estratégia de sobrevivência familiar em meio à proletarização e à urbanização aceleradas; v) como meio de assegurar a sobrevivência do recém-nascido através da circulação de crianças entre famílias e espaços de acolhimento (VENÂNCIO, 1999:85).

Embora seja difícil apreender as causas do abandono através de uma análise demográfica ou pelo vocabulário discursivo que alguns pais acionavam em bilhetes deixados junto às crianças para justificar o ato, as respostas institucionais e legais para minorar o problema acabaram por impulsionar a prática. Como sugere Renato Franco, na última década do século XVII – inclusive nas principais cidades como Olinda, Salvador e Rio de Janeiro – os índices de abandono eram baixos e as crianças estavam inseridas em redes comunitárias que lhes facultava o acolhimento (FRANCO, 2019:110). Com a formalização dos sistemas de auxílio aos enjeitados em meados do século XVIII, o abandono se torna uma prática legítima e, não à toa, tem um crescimento exponencial.

Assim, a partir das Ordenações Manuelinas (1521) se definiu para Portugal e suas colônias a obrigação das Câmaras Municipais em amparar os expostos<sup>3</sup> na ausência ou impossibilidade de pais, parentes ou instituições (como hospitais ou locais de recolhimento infantil) de se responsabilizarem pela criança. Para tanto, a estas era autorizado a arrecadação de um imposto especial – a finta dos expostos – para os casos em que não houvesse recursos suficientes para dar cumprimento à obrigação camarária com os expostos.

3. “Exposto” ou “enjeitado” eram termos usados para se referir à criança abandonada.

O que mais corriqueiramente acontecia eram as Câmaras contratarem amas de leite e amas secas para cuidarem das crianças em suas casas, pagando-as por isso. Posteriormente, a criança ficava a cargo dos Juizes de Órfãos que se encarregavam de encontrar famílias que as abrigassem. As Ordenações Filipinas (1603), que reformam o código manuelino, mantiveram a normativa a respeito dos enjeitados, entretanto, embora algumas Câmaras Municipais tenham cumprido com a obrigação firmada nas Ordenações, foram poucas as que conseguiram abarcar a totalidade dos expostos em sua rede de proteção (MARCÍLIO, 2010).

Dessa forma, algumas municipalidades que contavam com Santas Casas da Misericórdia transferiram para estas instituições o cuidado com os expostos em troca de ajuda pecuniária. No Rio de Janeiro, a Casa dos Expostos, instituição da Misericórdia para assistir a infância abandonada, foi criada em 1738, durante a provedoria de Manuel Corrêa Vasques. A assistência à infância, portanto, por longos séculos esteve associada às rodas dos expostos mantidas pelas Misericórdias. Contudo, apesar de sua presença secular na paisagem assistencial do Rio de Janeiro, a Casa dos Expostos ou Casa da Roda não permaneceu alheia ao tempo. Vejamos alguns elementos que na segunda metade do século XIX irão impactar a dinâmica do abandono e as ações de assistência levada a cabo pela Casa dos Expostos do Rio de Janeiro.

## **A Casa dos Expostos do Rio de Janeiro: as transformações em curso**

A criação das rodas dos expostos marca o processo de institucionalização do abandono, uma vez que foi a saída encontrada no sentido de compatibilizar a prática com os ideais morais católicos (SANGLARD & FERREIRA, 2018, p. 161-162). Acolher de maneira anônima, garantindo a salvaguarda da honra feminina, e evitando a morte sem o batismo, sacramento que era compreendido enquanto necessário para a salvação da alma, estava de acordo com a sensibilidade católica vigente. Além disso, a origem desse estabelecimento reflete a preocupação dos Estados Modernos em proteger as crianças da morte afim de que fossem aproveitadas como mão de obra (FRANCO, 2019). A lógica política por trás desse objetivo relacionava diretamente riqueza das nações e tamanho populacional.

A Casa dos Expostos ou Casa da Roda inicialmente funcionou em uma das enfermarias do hospital da Misericórdia. Seu nome guarda a especificidade do estabelecimento que continha afixada em seu muro ou janela uma espécie de portinhola giratória onde a criança era depositada de maneira anônima. Ao ser recolhida na roda, a criança era registrada no Caderno de Matrícula dos Expostos, batizada e, posteriormente, encaminhada a uma ama de leite externa à instituição para serem criadas em troca de remuneração até completarem três anos de idade. Após esse período, a criança era mantida sob os cuidados da ama ou entregue a uma ama-seca que ficava responsável por sua criação até os sete anos.

A segunda metade do século XIX representa um período de inflexão não somente na assistência à infância promovida pela Casa dos Expostos, mas para as ações assistenciais da Santa Casa da Misericórdia como um todo. Esse é o contexto que assiste, progressivamente, a desagregação da escravidão – e, portanto, a transição do trabalho escravo para o livre - que somado à imigração em massa e os impactos da vida urbana, transformam a pobreza em *questão social* – ou os males do pauperismo urbano.

Aliado ao processo de pauperização da população, os discursos que buscavam forjar um modelo familiar assentado em uma sociedade burguesa liberal acabam tornando, progressivamente, o abandono uma prática dos economicamente pobres. Inúmeras revistas femininas incentivavam as mulheres das elites a amamentarem os seus filhos e a dispensarem a eles uma série de cuidados ancorados nos preceitos higiênicos. O mesmo ocorria para as mulheres dos grupos populares no interior das instituições de assistência, através de palestras médicas e da distribuição de folhetos informando às mães como assegurarem o bom encaminhamento dos filhos.

Contudo, o ideal de família burguesa, nuclear, propagandeado para as classes abastadas do meio urbano, não abarcava as mulheres das classes populares, trabalhadoras em sua maioria e sujeitas a outros arranjos familiares (FONSECA, 2002). Nestas configurações populares, o mais comum eram as famílias extensas nas quais - ao contrário do modelo pai, mãe e filhos - as uniões eram consensuais, as taxas de bastardia eram altas e as crianças circulavam entre casas que não necessariamente as de seus progenitores como parte de uma estratégia coletiva pela sua sobrevivência. Dentro desse sistema, locais como a roda dos expostos possuíam papel ativo, sendo utilizados como um espaço de redistribuição de crianças.

No Rio de Janeiro de finais do século XIX, à sua população urbana se unem os imigrantes estrangeiros e os recém libertos que ao saírem de seus locais de origem perdiam os laços de sociabilidade construídos e, portanto, o amparo de suas crianças em momentos de penúria. Esse pode ter sido um dos motivos para os hospitais da Misericórdia passarem a remeter à Casa dos Expostos cada vez mais crianças cujas mães se encontravam internadas em suas enfermarias (SANGLARD, 2016:345). A transferência dos filhos de mães adoentadas se justificava pelo fato de nenhum parente ou conhecido aparecer no hospital para reclamar as crianças e, portanto, terem de permanecer ocupando as enfermarias, em meio aos adultos, em um cenário que os médicos passam a considerar pernicioso para a saúde infantil.

Fora essas, a Casa dos Expostos também passa a inserir na documentação institucional um número progressivo de crianças remetidas pela polícia sob a justificativa da impossibilidade de suas mães mantê-las junto de si. Além disso, a despeito da possibilidade de anonimato inerente ao instrumento da roda, cada vez mais crianças colocadas na roda são deixadas com cartas nas quais as mães passam a se nomear. Ou seja, embora a prática do abandono anônimo tenha sido característica das crianças remetidas à Casa dos Expostos o que se percebe é o aumento de crianças cuja procedência era conhecida. Essa mudança irá impactar no perfil do abandono na medida em que a criança abandonada (cuja família é desconhecida) vai perdendo terreno (mas não substituída) para a criança desamparada no interior da instituição (COSATI, 2019:82). Assim, se as causas para o abandono parecem se confundir nos estudos que se debruçam sobre o tema antes da segunda metade do século XIX, na virada do século, este parece ser praticado principalmente pela população pauperizada.

O processo de elevação da pobreza em questão social é marcado por dois movimentos simultâneos: de um lado, o enaltecimento do trabalho como forma de superação da pobreza, de outro, a vigilância e repressão exercidas pelas autoridades policiais e judiciárias no sentido de punir a ociosidade e a vadiagem. A Casa dos Expostos sofrerá impactos do ponto de vista da nova ideologia do trabalho, passando a fornecer o ensino de ofício e instrução básica às crianças,

ou, nas palavras de Marcílio, “capacitação profissional para serem úteis a si e à nação” (MARCÍLIO, 2010, p. 26).

Para tanto, torna-se necessário diminuir o número de crianças colocadas em criação externa para serem abrigadas pela própria instituição. Esse novo direcionamento administrativo para a assistência da Casa dos Expostos encontra o seu ápice com a inauguração de sua nova sede, na Rua Marquês de Abrantes, no ano de 1911. Embora o novo prédio tenha sido inaugurado em 14 de janeiro de 1911, desde o início do ano de 1910 a nova sede da Casa dos Expostos já estava pronta e em processo de transferência dos funcionários e das crianças. Assim, no mês de abril de 1910 teve início a mudança do pessoal para a nova sede. Em junho de 1910 as crianças menores, já desmamadas, começaram a ser recolhidas da criação externa bem como os meninos presentes nos Salesianos, que faziam o serviço de guarda provisória dos filhos das hospitalizadas e fornecia educação aos expostos antes da fundação da sede na Rua Marquês de Abrantes, nº48 (PAIVA, 1922). O novo prédio de amplas proporções passa a contar com salas de aulas, sala de música, oficinas, dormitórios e uma instância para fornecer amparo médico e assistencial para as crianças de até dois anos: a creche ou sala dos lactantes.

Alvo crescente de críticas pelas elevadas taxas de mortalidade infantil em suas dependências, a criação da sala dos lactantes ecoa o processo de afirmação das novas especialidades médicas da pediatria e da puericultura surgidas em finais do século XIX. Como se sabe, a principal bandeira de luta dos médicos da Primeira República será contra os elevados índices de mortalidade que acometiam a infância. Em seus estudos, indicavam que os maiores índices se encontravam entre crianças de 0 a 1 ano de idade que eram atingidas, sobretudo, por doenças relacionadas ao trato digestivo e, portanto, decorrentes da má alimentação.

Nesse sentido, fornecer uma alimentação apropriada era o caminho encontrado para minorar a mortalidade infantil e os médicos serão contundentes ao estimularem as mães a amamentarem os seus filhos. Na Casa dos Expostos, na impossibilidade do aleitamento materno, foi criada a sala dos lactantes para garantir que a primeira infância recebesse um atendimento médico particularizado. O responsável pela seção, dentre as suas atividades, ficaria encarregado de vacinar as crianças; remover para hospitais da Santa Casa aquelas com doenças contagiosas; examinar as amas de leite antes de sua admissão, “devendo ser rigoroso no exame da sífilis e alcoolismo” e elaborar dados a respeito da moléstias e falecimentos (ESTATUTOS..., 06 jul.1909).

O médico encarregado da sala dos lactantes foi o Dr. Santos Moreira que assumiu a posição desde os primeiros anos de sua criação. O médico havia trabalhado na clínica médica da Policlínica das Crianças como assistente de Fernandes Figueira, importante nome da primeira geração de pediatras formados no curso livre de Moncorvo de Figueiredo. Tal função parece ter impactado os direcionamentos que Santos Moreira deu na seção da Casa dos Expostos.

Assim, enquanto encarregado da creche, o médico produziu dados estatísticos, prática sintetizada com os preceitos científicos de então, e chegou à conclusão de que três eram os fatores principais que levavam à morte infantil: as infecções do tubo digestivo (37,73%), a debilidade congênita (22,2%) e a heredo-sífilis (11,36%) (PAIVA, 1922, p. 459 - 462). Sendo a principal causa de mortalidade as doenças relacionadas ao aparelho digestivo, adotou um sistema alimentar que incluía um preparado que já havia sido testado na Policlínica, o maltro-nuctral. Junto à ele,

as crianças de até um ano de idade eram aleitadas por amas de leite.

Conforme mencionado, antes da resolução administrativa de criarem as crianças em um edifício próprio, as amas de leite e amas secas foram de grande relevância para a manutenção da assistência promovida pela instituição. Nesse modelo assistencial que vigorou até a primeira década do século XX, as crianças eram colocadas na Casa dos Expostos que as entregava à amas de leite ou à famílias que se responsabilizariam pelos seus cuidados em troca de uma pequena remuneração. A partir da segunda metade do século XIX, a normativa da irmandade da Misericórdia é pela diminuição progressiva do regime de criação externa.

Entretanto, a despeito das transformações em curso na Casa dos Expostos e das novas normativas para a sua assistência, a instituição manteve alguns traços de continuidade. Um deles foi a manutenção da roda como instrumento de entrada das crianças na Casa dos Expostos. Nesse sentido, embora as outras formas de acolhimento, o abandono anônimo permaneceu enquanto uma realidade até sua extinção da roda, na década de 1930. A criação externa foi outro elemento de continuidade.

Segundo os *Estatutos da Casa dos Expostos*, reformulado em 1909, as crianças poderiam ser dadas a criar, em troca de remuneração, com ordem do provedor da Santa Casa. A ressalva da criação ter de ser aceita pelo provedor, presente no capítulo VIII do estatuto, *Da criação interna e externa dos expostos*, demonstra talvez a excepcionalidade do caso, embora a sua não extinção. Além disso, os meninos ao completarem doze anos de idade poderiam também ser “confiados às pessoas que espontaneamente os queiram receber” (ESTATUTOS..., 06 jul.1909). As diretrizes em relação às meninas era diferente: estas deveriam permanecer no estabelecimento até completarem vinte anos de idade.

De todo modo, com a criação da sede na Rua Marquês de Abrantes as crianças foram sendo recolhidas das famílias criadeiras, restando apenas aquelas em fase de aleitamento. Estas últimas permaneceram em criação externa tendo em vista que a Casa dos Expostos alegava não possuir amas de leite o suficiente para nutrir todos os lactentes assistidos (PAIVA, 1922). Contudo, os recém nascidos de 0 a 1 ano que a partir de então entravam na instituição eram alimentados com o leite das amas internas, alugadas pela Casa dos Expostos. Para compreendermos as tensões suscitadas pela manutenção da utilização de amas de leite na Casa dos Expostos analisaremos os discursos e ações que giravam em torno do aleitamento mercenário na virada do século XIX para o XX. Estas mulheres serão alvo do escritínio médico e das progressivas tentativas de normatização do ofício ao longo do referido período.

## O papel das amas de leite

A forma mais tradicional de alimentação de crianças recém-nascidas está no leite materno. A mãe é historicamente a pessoa responsável pela sobrevivência de sua cria, ao menos, nos primeiros meses de vida. Na Europa medieval, Isabel dos Guimarães Sá (2011) pontuou que entre as famílias mais abastadas o aleitamento biológico não era uma prática comum. A cultura da época preconizava a contratação de uma ama de leite, em geral uma mulher pobre, camponesa, que também havia dado a luz. Havia duas formas de emprego de uma nutriz. A mais comum era

o envio da criança para casa da ama, onde passava os dois primeiros anos de vida sendo alimentada. Já as famílias que dispunham de mais posses, embora enfrentassem os inconvenientes de manter uma estranha dentro de casa, podiam acompanhar de perto o crescimento de seus filhos, fiscalizando o trabalho da ama de leite contratada.

A prática europeia foi reproduzida na Colônia Portuguesa desde os primórdios da ocupação, prolongando-se por séculos como a cultura alimentar vigente entre os mais abastados. Do outro lado do Atlântico, a ama era uma mulher advinda das classes populares e, durante o regime escravista no Brasil, a atividade foi exercida por mulheres cativas. Além de sua utilização pelas famílias abastadas, a ama também era o recurso da Santa Casa de Misericórdia no aleitamento de crianças, representando a primeira garantia de alimento dos enjeitados na Roda dos Expostos.

Em se tratando da Casa dos Expostos, Maria Luiza Marcílio (1998) e Renato Venâncio (1999) descrevem a instituição como um verdadeiro matadouro de crianças:

Os hospitais de expostos de toda a Europa tornaram-se verdadeiros mata-douros 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, p. 68).

A base para este argumento estava justamente na alimentação empregada: amas internas e externas, em precárias condições de existência, que colocavam suas vidas e a dos aleitados cotidianamente em risco. Uma série de fatores compunha este cenário: desde a alimentação insuficiente à total ausência de condições higiênicas, tendo por finalidade a máxima de que quanto mais crianças aleitadas, maiores seriam os proventos recebidos pela ama livre ou pelos senhores, no caso das escravizadas. Nos anúncios de jornais do período é possível observar a recorrente oferta e, sobretudo, no século XIX, a procura por uma nutriz. Inúmeros são os da própria Santa Casa, indicando a necessidade contínua da mão de obra das amas e a rotatividade no ofício.

Segundo Elisabeth Carneiro (2006) as amas tinham uma remuneração irrisória, o equivalente a uma alimentação básica. Na Misericórdia do Rio, o aluguel pago pelo serviço das amas variou, para os anos de 1857 e 1891, entre 35 e 40 mil réis. Apesar das lacunas presentes na documentação institucional<sup>4</sup>, o que pode ser percebido é que do ano de 1857 a 1871 a média do valor pago aos senhores das amas era de 35 mil réis. A partir de 1872 a quantia passa a ser de 40 mil réis, permanecendo assim até alguns anos após a abolição. Conforme referido, enquanto a escravidão esteve vigente no Brasil, as amas contratadas eram, sobretudo, escravizadas<sup>5</sup> e, no caso das amas da Misericórdia, muitas delas provavelmente tinham como senhor um dos irmãos da

4. Os dados relativos às amas de leite empregadas pela Santa Casa da Misericórdia do Rio de Janeiro fazem parte do acervo institucional do Educandário Romão Duarte, antiga Casa dos Expostos. O livro não possui data de produção e nem autoria, e traz em sua capa o nome “Amas de Leite Internas”, abrangendo o período de 1856 a 1913.

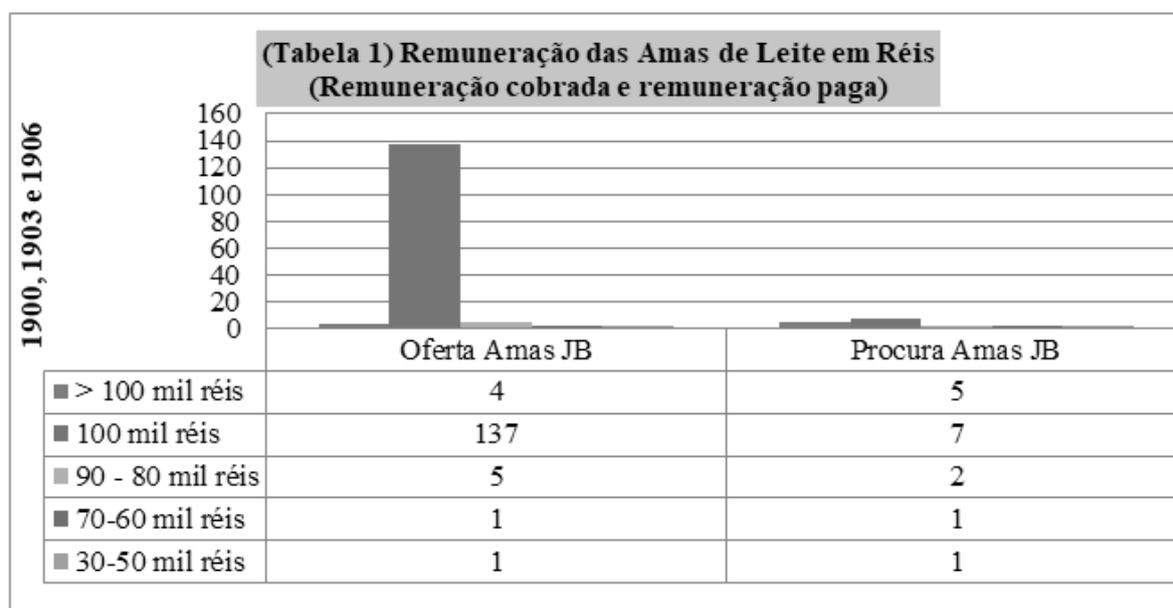
5. Segundo o livro *Amas de Leite Internas*, a Casa dos Expostos alugou 292 amas de leite entre 1856 e 1888, ano da abolição. Dessas, apenas 19 eram livres ou libertas.

irmandade (COSATI, 2019:18).

O negócio poderia ser vantajoso para os proprietários de escravas, pois além do pagamento mensal ao proprietário, a Santa Casa garantia alimentação e assistência à escrava em serviço. Deste modo, “uma escrava em condições de aleitar conferia ao possuidor de tal bem uma posição diferenciada e superior, porque lhe possibilitava usufruir um negócio bem mais rentável financeiramente do que buscar um enjeitado na Casa dos Expostos para criar” (CARNEIRO, 2006, p. 65).

No início do século XX, as amas de leite contratadas pela Casa dos Expostos recebiam, em média, 80 mil réis. A partir de 1911, data de inauguração da nova sede, o valor passa para 90 mil réis. Neste mesmo período é possível observar o aluguel de amas através dos diários que circulavam na cidade do Rio de Janeiro. De acordo com os anúncios publicados no *Jornal do Brasil* o aluguel de nutriz variava entre 80 e 150 mil réis mensais. As amas ofertavam seus serviços através de um anúncio feito pela redação ou obtinham o emprego por intermédio do informe que muitas famílias colocavam nos periódicos. A remuneração encontrada no *Jornal do Brasil* indica que o pagamento dessas mulheres girava em torno de 100 mil réis, sendo poucos os casos de proventos inferiores a essa quantia, como o empregado pela Santa Casa da Misericórdia.

A reprodução da tabela abaixo (Tabela 1) nos apresenta os valores cobrados e pagos pelo serviço do leite mercenário na capital federal, entre os anos de 1900 e 1906:



Fonte: Dados retirados do *Jornal do Brasil*, 1900, 1903,1906 (GIL, 2018:87).

O quadro de remuneração das amas de leite nos sugere ao menos três pontos: 1) poucos foram os cenários em que a ama ofertou seus serviços por um ordenado inferior a 100 mil réis, bem como poucas famílias se propunham a realizar pagamento abaixo deste valor; 2) Quase nulo foram os casos de vencimentos inferiores a 70 mil réis mensais; 3) A remuneração superior a 100 mil réis era escassa: tanto a realização da cobrança por amas, quanto as famílias que se dispunham a pagar, mas não era um caso inexistente.

A análise de Gil (2018) contempla somente três anos de anúncios de amas no Jornal do Brasil – 1900, 1903 e 1906. Dentro deste período seu estudo indica que a avaliação foi feita a partir dos comunicados que sinalizavam a remuneração, um contingente pequeno dentro do universo diário de ofertas do serviço, mas que nos permite questionar o modelo de pagamento, inferior ao do mercado, aplicado pela Santa Casa, através da Roda.

A contratação pela Santa Casa poderia ser um respaldo para a mulher que teria a segurança de estar em um espaço socialmente conhecido e reconhecido. Por outro lado, a própria documentação da instituição sinaliza o número elevado de crianças amamentadas por ama, o que indica um trabalho exaustivo se comparado ao das nutrizes alugadas para atuarem em uma única família, em geral, com uma criança a ser alimentada e com rendimentos superiores.

Apesar de raros, os casos de pagamento acima de 100 mil réis também preenchiam as páginas dos jornais: “Precisa-se de uma ama de leite, branca, gorda, para o Pará, até 150\$00; na Rua General Câmara n.120, sobrado” (*JORNAL do BRASIL*, 12 nov. 1903, p. 4). Aqui se tem o caso de uma família em busca de uma ama branca e gorda para trabalhar em outro estado. Tudo indica que custeando todas as despesas, e o valor oferecido estava acima da média paga na cidade (GIL, 2018: 88). Na Rua Primeiro de Março, outra família se propunha a pagar 150 mil réis pela nutriz, a localização informada ao jornal era de uma charutaria –possível indício de se tratar de uma família de posses, envolvida com o comércio: “Precisa-se de uma ama de leite, sadia, para casa de tratamento; paga-se 150\$ trata-se com o Sr. Oliveira, charutaria do Café Globo, Rua Primeiro de Março n. 7” (*JORNAL do BRASIL*, 18 nov. 1906, p. 1). Como se observa, a condição das amas anunciadas pelo jornal era mais vantajosa, se comparada ao emprego na Roda.

Jonis Freire e Karoline Carula (2020) fazem uma análise dos anúncios de amas na cidade de Juiz de Fora, importante centro escravista na segunda metade do século XIX. Examinando o jornal local *O Pharol*, entre os anos de 1876 e 1933, observaram a presença da participação feminina no mercado de trabalho doméstico. Os números são baixos se comparados com grandes capitais como o Rio de Janeiro, porém os “dados sugerem que a imprensa não era o veículo principal para o mercado de amas de leite” (FREIRE; CARULA, 2020:130). Justamente por se tratar de uma cidade pequena os autores levantam a hipótese de que as contratações eram realizadas através do “boca a boca”.

Em 1883 os valores pagos às amas eram semelhantes aos encontrados nos anúncios da capital federal, em torno de 60 mil réis. Entretanto, a ausência de anúncios impediu um levantamento dos valores pagos nos primeiros anos do século XX, e nos faz atentar para um mercado que não estava expresso nos jornais, mas que era contratado cotidianamente, sem exame e sem fiscalização. A prática gerava temores nos médicos pela ausência de segurança para a saúde da mulher que aleitava, da criança aleitada, e do próprio ambiente de trabalho.

Esta situação era o que preocupava o médico Moncorvo Filho quando da instalação no IPAI, em 1901, do exame nas amas. A partir do *Exame de Atestação das Amas de Leite* estabeleceu a criação de uma caderneta que serviria como um registro da saúde da ama, incluindo informações sobre os seus locais de trabalho. Ao liberar mulheres para trabalharem como nutrizes o médico assinalava a necessidade de uma autorização para que também atuassem como domésticas (RODRIGUES, 1922:72-74), sugerindo que as amas estavam sujeitas aos mais diversos

trabalhos no seio familiar. Assim, ainda que contratadas para alimentar uma criança, o exercício de outras atividades aparecia como forma de complementar sua precária remuneração.

Diferente do início da colonização, o século XIX traz uma grande concorrente à ama escravizada e à mulher pobre e livre que recorria ao serviço como fonte de renda, era a presença da imigrante, da nutriz europeia como a tradução do indivíduo que poderia levar bons hábitos e ares de civilidade à criança aleitada.

Escravizada, livre, brasileira, europeia, todas essas mulheres tinham em comum estarem de algum modo à margem da sociedade, como objeto de seus senhores, ou submetidas ao exercício de uma função que lhes fazia partilhar o alimento de sua prole em busca de subsistência. As amas de leite foram responsáveis pela sobrevivência de um número incontável de vidas, da existência de futuros políticos, advogados, médicos e filhos da pátria.

Não foram poucas as situações em que o cotidiano violento no qual a ama estava submetida – incluído aí o preterimento de seu filho em relação ao filho de seus senhores – resultaram em casos de justiça. É neste ambiente conflituoso que está situado o caso de Ambrosina, uma mulher escravizada acusada de sufocar o menino Benedito, de dois anos, de quem era ama de leite na cidade de Taubaté, São Paulo, em 1886. O processo criminal traz uma série de turbulências na relação entre a ama e seus senhores, retratando os conflitos de permanência da nutriz no interior do lar. O processo recuperado por Maria Helena Machado (2012) reconstrói a crença da força e robustez do bebê negro – e, portanto, sem necessitar maiores cuidados - em contrapartida à criança branca, vista como bela, frágil e carente de dedicação.

Rechaçadas, defendidas, escrutinadas, as amas de leite foram as salvadoras e as vilãs responsáveis pela alimentação infantil entre fins do século XIX e início do XX. Além disso, também se tornaram objeto do discurso e das preocupações médicas e da mobilização de uma legislação em favor de sua fiscalização, destinada a proteger os filhos da elite. É neste período, em especial no decorrer da segunda metade do século XIX, que vemos a movimentação médica para convencer as mães sobre os benefícios do aleitamento biológico. Mais do que isso, afirmavam que sua função social enquanto mulher era contribuir para o desenvolvimento nacional por meio da alimentação de seus filhos, mantendo a casa livre da interferência de uma estranha e das doenças trazidas pela promiscuidade de amas pobres ou escravizadas. O aleitamento biológico adentra o século XX como o único responsável por salvar a criança da morte. Foi transformado em um dever materno, na função mais importante de uma mulher enquanto mãe, dever cívico, patriótico e expressão do amor maternal.

## **A palavra do doutor – alimentação infantil e o parecer médico**

Em 1859 o médico Ferreira Pinto<sup>6</sup> publicou um manual de orientações intitulado *O conselheiro da mulher grávida e higiene da primeira infância*. Apesar de se denominar o conselheiro da mulher grávida seu livro tinha como alvo levar ensinamentos aos senhores de família, proprietários de escravos, instruindo-os sobre os cuidados necessários ao bom desenvolvimento

6. Antônio Ferreira Pinto foi um médico do Império, formando em medicina pela Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro (FMRJ). Atuou como lente substituto da seção de ciências médicas, na mesma faculdade, e no decorrer de sua trajetória obteve o título de cavaleiro da Imperial Ordem da Rosa.

da criança, com especial atenção para a questão da alimentação infantil como forma de salvar vidas. Salta aos olhos em seu escrito a defesa pelo aleitamento materno realizado pela mãe biológica e para que as mulheres da elite adotassem a prática. A sua tentativa de convencimento chegou ao extremo ao comparar a mulher a um animal, afirmando que este se mostrava muito mais protetor de seus filhos do que muitas mães que não exerciam a amamentação. Mas, apesar do alarde, o médico pontuou os muitos casos em que o leite materno poderia ser um inconveniente partindo, então, em seu escrito, para o segundo recurso – o emprego de uma ama de leite.

Quanto às amas escravizadas, Ferreira Pinto aconselhava a busca por mulheres que tivessem perdido o filho, a fim de não precisarem dividir a alimentação entre a prole do senhor e a sua, e, assim, ter leite em abundância. Além disso, propunha que as escravas grávidas fossem alocadas em serviços menos pesados, no interior das casas, com o objetivo de diminuir os riscos de complicações na gestação, gerando inclusive, mais despesas aos donos. O problema maior, para o médico, estava na influência moral que essas mulheres, escravizadas, poderiam levar às crianças amamentadas.

O discurso de Ferreira Pinto não é o único que zelava apenas pelos filhos da elite. A criança futuro da nação, fruto dos anseios dos reformadores sociais,<sup>7</sup> não era a escravizada, - o bebê escravo em 1859 estava longe de ser observado como um sujeito de direitos- , ao contrário, era a representação de um bem, uma futura mão de obra para a casa senhorial. Seu discurso também não contemplava as mães livres e pobres: essas mulheres em sua maioria exerciam a amamentação ou empregavam alimentos de baixo custo, em vista da necessidade de trabalhar fora, inclusive como ama.

Passado algumas décadas, a questão da alimentação infantil não havia sido esquecida. Pelo contrário, estava a todo vapor entre as discussões do mundo acadêmico, que buscou interferir na legislação em vigor a fim de proteger a saúde da criança. Foi assim que em 1876 o médico Arthur Moncorvo de Figueiredo<sup>8</sup> publicou na *Gazeta Médica da Bahia* um “*Projeto de regulamentação das amas de leite*”. Denominava o leite mercenário como aquele de mulheres que aleitavam os filhos de terceiros, utilizado de maneira disseminada na corte. Porém, segundo ele, faltava uma fiscalização que minimizasse os problemas advindos de seu uso. Assim, o projeto de regulamentação era direcionado para amas escravizadas e mulheres livres que atuavam como nutriz. O projeto ainda era um alerta, indicando as qualidades necessárias que uma família deveria atentar antes de contratar a nutriz e confiá-la a vida de seus filhos.

O primeiro artigo do projeto deixa explícito a quem a proteção se destinava – aos filhos da elite:

- 1.º Satisfazer as exigências das classes abastadas, garantido o futuro dos seus filhos, pelos exames prévios e rigorosa vigilância exercida sobre as amas de leite.
- 2.º Auxiliar a amamentação das classes médias e menos providas de recursos,

7. É no ambiente do século XIX que surgem os reformadores sociais, “intelectuais, médicos, industriais e políticos que se propuseram a pensar um novo pacto social para a França”. (SANGLARD, 2008:63).

8. Arthur Moncorvo de Figueiredo, também conhecido como Moncorvo Pai, foi um médico formado pela Faculdade de Medicina, fundador da Policlínica Geral do Rio de Janeiro, em 1881. E, pai do médico Arthur Moncorvo Filho, médico responsável pela fundação do Instituto de Proteção e Assistência à Infância do Rio de Janeiro, em 1899 (Fonte: Sociedade Brasileira de Pediatria).

servindo de intermediários, sem restrição alguma, entre estas e as amas ou vice-versa (FIGUEIREDO, 1876, p. 496).

Comprometia-se a resguardar as classes abastadas, garantindo que seus filhos não fossem contaminados ou levados a morte por um leite ruim. E, auxiliar a amamentação das classes menos favorecidas, pois se menos mulheres da elite recorressem às amas, o benefício do leite materno seria propiciado em cadeia. No entanto, o projeto não recebeu aprovação e apenas oito anos depois vemos surgir uma nova tentativa de organização da alimentação destinada à primeira infância.

Em 1884 aparece na Câmara Municipal da Corte a tramitação de um *Projeto de Posturas sobre Amas de Leite*. Este projeto foi uma tentativa política de organizar na Corte um maior controle no trabalho das amas de leite. Previa a obrigatoriedade do exame de mulheres que fossem atuar como amas no Instituto Municipal, espaço que abrigaria o serviço e seria realizado por uma junta médica. A ama receberia uma matrícula e ficava proibido o exercício da função sem a devida certificação, sob pena de multa para a mulher livre ou para os donos da escravizada. O Projeto foi aprovado, mas como bem mostra a legislação presente no Arquivo Geral da Cidade do Rio de Janeiro, teve poucos meses de exercício antes de ser extinto.

Deste modo, vimos que as tentativas de fiscalização da alimentação infantil percorrem os Oitocentos, inicialmente destinadas aos cuidados que os homens letrados poderiam dirigir as suas famílias e as suas escravas. Ferreira Pinto (1859) incentivou a amamentação biológica, aconselhou sobre a escolha de uma ama e deixou o alerta da influência moral aceso. Posteriormente temos um maior engajamento médico que se refletiu na publicação do projeto proposto por Arthur Moncorvo de Figueiredo na *Gazeta Medica da Bahia*. Ainda que sem avanço legal, seu estudo suscitou o debate entre os pares e ressaltou o problema alimentar que as sociedades brasileiras enfrentavam, estimulando ações para uma questão que estava posta – o papel das amas de leite. Não sem motivos vemos a mobilização política para a tomada de decisões e com ela a aprovação de uma postura que garantia a fiscalização do serviço de leite infantil – as amas de leite estavam agora, em 1884, finalmente reconhecidas, matriculadas e tinham uma conduta a seguir, mas a fiscalização oficial durou poucos meses, logo o projeto entrou em crise deixando dívidas que se arrastaram na justiça. Em comum esses projetos tiveram a proteção à infância, digam-se os filhos da elite como alvo, e a ausência de êxito em suas execuções, ao menos até o fim do século XIX.

## **A materialização das ações de proteção à infância no início do século xx**

Precisa-se de uma ama de leite que seja muito saudável, preferindo portuguesa; carta a esta redação com as iniciais A.C dizendo onde pode ser procurada. (JORNAL do BRASIL, 19 Jan. 1900)

Aluga-se uma boa ama de leite crioula, leite de três meses, moradora na rua dos Voluntários da Pátria n.77, Botafogo.” (JORNAL do BRASIL, 13Abr.1900).

Os dois anúncios acima são alguns dos muitos que apareciam diariamente nas páginas do *Jornal do Brasil*. Era possível encontrar todos os dias ao menos uma mulher oferecendo os serviços como ama de leite em busca de um emprego, ou alguma família a procura de uma nutriz. Contabilizando os anos de 1900, 1903 e 1906 foram observados mais de três mil anúncios entre ofertas e procura pelo leite mercenário. Essas mulheres estavam em todas as partes da cidade do Rio de Janeiro, assim como também eram requisitadas de Norte a Sul, dos bairros mais afastados da área central como Madureira, no subúrbio, ou no Flamengo, lugar por excelência das classes mais abastadas que já não habitavam a zona central, tomada por cortiço e pela agitação da vida econômica e política republicana (GIL, 2018).

Em alguns anúncios encontramos pequenas histórias, como naquele indicado acima, da busca em 19 de janeiro de 1900 por uma ama que fosse preferencialmente portuguesa, dando sinais do prestígio de uma nutriz europeia e que tivesse boa saúde. A família não fez questão de indicar seu local de residência, talvez para não permitir maior proximidade com tantas estranhas. As cartas de interesse deveriam ser dirigidas à redação, com a localidade da ama. O anúncio seguinte, de abril de 1900, já nos traz a presença de uma mulher que se alugava como ama indicando suas qualidades, cor da pele e a idade de seu leite. Sua mensagem nos sugere ao menos três indícios: 1) a retificação de sua cor como garantia de bom leite revelando a crença popular de que mulheres negras tinham leite em abundância e mais forte; 2) a idade de apenas três meses de seu próprio filho que possivelmente ficaria desprovido do leite materno se a mãe conseguisse o emprego; 3) a moradia na Rua Voluntários da Pátria, reduto de cortiços e casas de cômodo, confirmando a classe social da ofertante.

É neste período que vemos também florescer uma maior ação do discurso médico em favor do aleitamento materno e, portanto, a tentativa de convencer as mães a abandonarem o uso da ama de leite. Em 1910 o médico Fernandes Figueira<sup>9</sup> publicou um livro intitulado *Livro das Mães*. Em 1926 o trabalho já estava em sua terceira edição e era composto por mais de cem questionamentos feitos por mães ao médico, que buscou através da ciência e de suas observações clínicas responder a todas as dúvidas.

Não sabemos se as indagações foram realmente realizadas pelas mães, de todo modo, refletem perguntas que deveriam ser muito frequentes e algumas que o doutor buscou desconstruir educando suas leitoras (FIGUEIRA, 1926). Deste modo, vale destacar que em 1910 o público de mulheres letradas estava categoricamente concentrado entre as mulheres de elite, as mesmas que tinham acesso aos folhetins mais nobres e populares do período. Era para essas mães, e não aquelas atendidas no Instituto de Proteção e Assistência à Infância ou na Policlínica de Crianças, que Fernandes Figueira se dirigia. As dúvidas que geraram a construção do livro versavam sobre os temores dos seios caírem, como deveria ser feita a escolha de uma ama, como educar, como assear, quando utilizar o leite de vaca e se era recomendado a ingestão de papas e farinhas nos primeiros meses de vida.

Neste mesmo período o relatório apresentado pelo médico Santos Moreira sobre a Casa dos Expostos, para os anos de 1911 e 1912, indicava que o aleitamento feito por amas de leite

9. Fernandes Figueira foi o médico a frente da Policlínica das Crianças do Rio de Janeiro, criada em 1909, mediante a Santa Casa de Misericórdia. Contava com diversas especialidades médicas para o atendimento de crianças pobres e realizava a distribuição de leite esterilizado.

em muito deixava a desejar, tendo em vista a “dificuldade, senão a impossibilidade de se ter boas amas”. Segundo ele, o leite materno era o mais adequado às crianças e “só em parte” poderia ser substituídos pelo aleitamento mercenário e pelo artificial (PAIVA, 1922, p. 459 - 462). Ou seja, nenhum leite se equivaleria ao materno para o bem estar infantil. A preferência pelo aleitamento materno é inegável e foi o principal foco de atuação de médicos como Fernandes Figueira contra a mortalidade infantil.

No ano de 1912 havia 260 crianças de 0 a 1 ano na creche da Casa dos Expostos. Durante esse ano, 72 amas de leite foram contratadas sob a remuneração mensal de 90 mil réis. Desse número, encontramos dados a respeito do período em que 31 delas ficaram a cargo da instituição, perfazendo, cada uma, uma média de um mês e meio de serviço. Extrapolando para as demais, os dados nos levam a crer que por mês a Casa dos Expostos abrigou, em 1912, uma média de 9 amas para suprir as 260 crianças de 0 a 1 ano assistidas. Um número inegavelmente pequeno e cuja discrepância numérica em relação aos lactentes é relativizada se não levarmos em conta os altos índices de mortalidade que acometem essas crianças. Apesar dos maiores cuidados dispensados à primeira infância, do total de 260 crianças entre 0 e 1 ano, 148 delas morrem. Ou seja, mais de 50%.

Na opinião de Santos Moreira, os principais fatores que concorriam para tão altos índices de mortalidade na Casa da Roda eram os seguintes: 1) a tenra idade das crianças entradas na instituição; 2) o atraso no desenvolvimento das crianças no momento de sua admissão; 3) a falta de aleitamento materno; 4) as condições climáticas da cidade; 5) a aglomeração hospitalar que criava condições de insalubridade. Diante disso, para além de um olhar atento à alimentação infantil o médico propôs duas medidas para minorar o problema: a desinfecção sistêmica de tudo o que cercava as crianças e o isolamento celular de cada uma delas (PAIVA, 1922, p. 459 - 462).

Para além dos cuidados dispensados às crianças em fase de aleitamento, a dieta das demais crianças da Roda era composta de leite de vaca, mingaus de diferentes tipos e sopas. É o que pode ser percebido no consumo de gêneros para o ano de 1912:

Consumiram-se 4.380 litros de leite fornecidos pelas 4 vacas mantidas na Casa, 720 quiilos de aveia, 729 quiilos de fubá de arroz, 96 quilos de cevadinha, 240 quilos de cangica, 320 quiilos de arroz (todos estes cereais utilizados em sopas e mingaus), 150 vidros, de 10 onças cada um, de preparado alimentar Malto Nuclral (PAIVA, 1922, p. 459-462).

O trabalho de Santos Moreira deixa em evidência o baixo número de amas em relação à quantidade de crianças a serem alimentadas, 9 amas para 260 crianças, resultando em uma média de 28 crianças para cada nutriz. Ou seja, uma mulher era responsável pela alimentação de 28 bebês todos os dias. Por outro lado, também é possível observar que a segunda fonte alimentar mais utilizada na instituição era o emprego do leite de vaca. Já o filho da mulher trabalhadora estava entregue as papas e farinhas ainda na tenra idade.

A Casa dos Expostos dispunha de 4 vacas, que ao longo do ano de 1912 renderam 4.380 litros de leite, e não sabemos se este número ainda era complementado pela compra de leite externo. Contudo, vale atentar que nesse mesmo período, mais especificamente, no ano de 1909, o

Relatório<sup>10</sup> da Diretoria Geral de Higiene sinalizava a problemática relação do leite consumido em todos os distritos da cidade do Rio de Janeiro.

De acordo com a Inspetoria, a cidade estava marcada por um leite impróprio, vendido de porta em porta já contaminado, estábulos sem nenhuma assepsia, animais tuberculosos e leite adulterado. Até mesmo as albergarias familiares que contavam com 2 a 10 vacas, como se encaixava a Santa Casa, também não estavam livres dos problemas advindos do leite. As multas diárias realizadas pelos agentes da Câmara Municipal sinalizam que a venda ilegal enchia os cofres da prefeitura. A começar pela proibição de estábulos na área central, como era o caso da Santa Casa, as vacas deveriam estar nos arrabaldes da cidade, nos lugares mais distantes a fim de não contaminar o solo ou causar distúrbios ao ambiente populacional (FUNDO DA CÂMARA MUNICIPAL– Códice 43-1-17).

Fato é que crianças, adultos e idosos, todos estavam entregues a um leite de má qualidade. Em se tratando da primeira infância estas com seus organismos ainda em progressão estavam ainda mais expostos ao desenvolvimento de distúrbios alimentares. A partir do trabalho realizado na Casa dos Expostos e em outras instituições voltadas ao atendimento de crianças foram construídos estudos<sup>11</sup> importantes sobre a alimentação infantil, reforçando a continuidade do debate entre médicos e acadêmicos de uma questão que estava longe de chegar ao fim – a mortalidade infantil e a amamentação como meio de minimizar seus efeitos. De um modo geral, mas não unânime, esses trabalhos apontavam a superioridade do leite materno. Comparando suas propriedades com a de outros animais como o leite de cabra, de jumenta e o de vaca, se chegava à conclusão dos benefícios inigualáveis do leite materno. Contudo, em sua ausência, o leite de vaca era o mais próximo e acessível aos compradores, restando apenas um grande problema – a coleta, o armazenamento, o transporte e a venda, que estavam repletos de erros resultando em um leite totalmente contaminado. Por isso, antes da utilização do leite de vaca, a ama de leite ainda era apresentada como o mais indicado, tendo em vista ser o leite materno mais próprio ao organismo ainda frágil e em desenvolvimento de um recém-nascido.

Se a criança objeto da preocupação médica em fins do XIX era os filhos da elite, o estado republicano nos traz o pobre como o objeto de atenção médica, como um futuro contribuinte da pátria. A mortalidade infantil - o grande alvo de atenção médica - estava agora no centro das ações dessas instituições, seus médicos e estagiários defendiam categoricamente o uso do leite biológico por questões morais e científicas, mas a distribuição do leite de vaca ou a fiscalização de mulheres para servirem como amas não deixaram de ser uma realidade.

---

10. Fundo Câmara Municipal – série estábulos – Códice 43-1-17.

11. Vale destacar os trabalhos de: PIRES, Almeida. Das amas de leite. In: QUARTO CONGRESSO MEDICO LATINO AMERICANO, Rio de Janeiro, Imprensa Nacional, 1909.; LIMA, Pythagoras J. Barbosa. *O aleitamento mercenário e sua fiscalização*. Rio de Janeiro: Officina Typographica da Escola Gerson, 1914.; SIQUEIRA, Joaquim Aymbire de. *Peso e estatura das crianças no Rio de Janeiro*. Rio de Janeiro: Papelaria Sol, 1912.; CARNEIRO, Pedro Alves. *O leite higiênico e seu consumo na Capital Federal*. Rio de Janeiro, Typ. do Instituto Profissional João Alfredo, 1912.

## Referências

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). Tese. Instituto de Ciências Humanas, Universidade de Brasília, Brasília, 2006.

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.

CASTEL, Robert. Da Tutela ao contrato In: ROBERT CASTEL. *As metamorfoses da questão social: uma crônica do salário*. Rio de Janeiro: Ed.Vozes, 2010.

COSATI, Leticia Conde Moraes. *Assistência à infância na Santa Casa da Misericórdia do Rio de Janeiro: a transformação da Casa dos Expostos (1888-1912)*. Dissertação. Mestrado em História das Ciências e da Saúde – Casa de Oswaldo Cruz, Fiocruz. Rio de Janeiro, 2019.

*ESTATUTOS da Casa dos Expostos da Santa Casa da Misericórdia do Rio de Janeiro*. Rio de Janeiro: Typographia do Jornal do Commercio, de Rodrigues & C., 1909.

FERREIRA, Luiz Otávio. Luiz Barbosa, a assistência à infância e a institucionalização da pediatria no Rio de Janeiro da Primeira República. In: XXVII SIMPÓSIO NACIONAL DE HISTÓRIA. Natal. Anais do XXVII Simpósio Nacional de História. ANPUH, 2013.

FIGUEIRA, Fernandes. *Livro das Mães: Consultas práticas de higiene infantil*. 3ª Edição, Rio de Janeiro, 1926.

FIGUEIREDO, Carlos Arthur Moncorvo de. “Projeto de regulamentação das amas de leite.” *Gazeta Medica da Bahia*, Salvador, ano. VIII, nº. 1, p. 496-504, 1876.

FONSECA, Cláudia. *Caminhos da adoção*. São Paulo: Cortez, 2002.

FRANCO, Renato. *A piedade dos outros: o abandono de recém-nascidos em uma vilda colonial, século XVIII*. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2014.

FRANCO, Renato. O modelo luso de assistência e a dinâmica das Santas Casas de Misericórdia na América portuguesa. *Estudos Históricos*, Rio de Janeiro, v. 27, p. 5-25, 2014.

FRANCO, Renato. Riqueza, pobreza e infância: o reformismo ilustrado português e a utilidade dos expostos. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v. 26, p. 109-127, dez. 2019.

FREIRE, Jonis; CARULA, Karoline. “Aluga-se uma boa ama de leite, é perfeita cozinheira, engomadeira e lavadeira”: O trabalho das amas de leite em Juiz de Fora no jornal O Pharol (1876-1933). IN: FREIRE & CARULA (Org.) *Raça, Gênero e Classe: trabalhadores livres e escravizados no Brasil*. Rio de Janeiro, Mauad, 2020. p. 123-143.

FREIRE, Maria Martha. LEONY, Vinícius da Silva. A caridade científica: Moncorvo Filho e o

Instituto de Proteção e Assistência à Infância do Rio de Janeiro (1899-1930). *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v.18, supl. 1, p. 199-225, dez. 2011.

GEREMEK, Bronislaw. *A piedade e a Força História da miséria e da caridade na Europa*. Lisboa, Terramar, 1986.

GIL, Caroline Amorim. Precisa-se ou aluga-se: o mapeamento de amas de leite na cidade do Rio de Janeiro na Primeira República. Dissertação. Programa de Pós Graduação em História das Ciências e da Saúde - Casa de Oswaldo Cruz. Rio de Janeiro: Casa de Oswaldo Cruz, Fiocruz, 2018.

LEEUVEN, Marco H. D. van. *The Logic of Charity. Amsterdam, 1800-1850*. Nova Iorque: St. Martin's Press, p. 1-36, 2000.

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.

MARCÍLIO, Luiza Maria. *História social da criança abandonada*. São Paulo: Editora HUCITEC, 1998.

MARCÍLIO, Maria Luiza. A criança abandonada na história de Portugal e do Brasil. In: VENÂNCIO, Renato Pinto (org.), *Uma história social do abandono de crianças*. São Paulo: PUC Minas, 2010, pp. 13-37.

PIRES, Almeida. Das amas de leite. In: QUARTO CONGRESSO MEDICO LATINO AMERICANO, Rio de Janeiro: Imprensa Nacional, 1909.

PAIVA, Ataulfo de (org.). *Assistência Pública e Privada no Rio de Janeiro*. Typ. do Anuario do Brasil: Rio de Janeiro, 1922.

PINTO, Ferreira Antonio. *O medico da primeira infância ou O conselheiro da mulher grávida e hygiene da primeira infancia*. Rio de Janeiro, Typ. Nacional, 1859.

PORTUGAL, Aureliano. *Anuário de Estatística Demógrafa Sanitária da Cidade do Rio de Janeiro Rio de Janeiro*, Rio de Janeiro, Imprensa Nacional, 1891.

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

RODRIGUES, José Furtado. *O aleitamento mercenário* (a proposito do exame de puérperas e nutrizes)- cadeira de clinica obstétrica. Rio de Janeiro, Pap. E Typ. Queiroz- Rua da Quitanda. 1922.

SÁ, 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. pp. 71-96.

SANGLARD, Gisele & FERREIRA, Luiz Otávio. Caridade e Filantropia: elites, estado e assistência à saúde no Brasil. In: TEIXEIRA, Luiz Antonio. PIMENTA, Tânia Salgado. HOCHMAN, Gilberto (Orgs.). *História da Saúde no Brasil*. Rio de Janeiro: Hucitec, 2018. pp. 145-181.

SANGLARD, Gisele. Entre o Hospital Geral e a Casa dos Expostos: assistência à infância e transformação dos espaços da Misericórdia carioca (1870-1920). *Revista Portuguesa de História*, 2016, pp. 337-358.

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.

VENÂNCIO, Renato Pinto. *Famílias abandonadas: Assistência à crianças de camadas populares no Rio de Janeiro e em Salvador – Séculos XVIII e XIX*. Campinas, São Paulo: Papirus, 1999.

*Artigo submetido em 30/05/2021*

*Aceito em 30/06/2021*